



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/2957 - A PROPÓSITO DE UNA AMPOLLA

J. Cuevas García<sup>a</sup>, V. Gil Caravaca<sup>a</sup>, M. Latorre Palazón<sup>b</sup> y M. Vázquez García<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa María de Gracia. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María de Gracia. Murcia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Santa María de Gracia. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 62 años que consulta por una ampolla en pie derecho de un mes de duración. No traumatismo previo, no dolor. Antecedentes personales: síndrome de hipertensión de bata blanca. Exploración física: úlcera mal delimitada, no necrótica y ni supurativa. Se deriva a enfermería para glucemia capilar, toma de constantes y cura local.

**Exploración y pruebas complementarias:** Glucemia capilar basal 256 mg/dl, TA 200/102 mmHg, IMC 27,102, auscultación cardíaca y pulmonar normal. Sensibilidad normal, incluido microfilamento. Pulsos periféricos presentes. ROT: conservados y simétricos. Se solicita analítica completa, ECG, fondo de ojo y AMPA. Resultados, destaca: glucosa: 181 mg/dl; colesterol: 236 mg/dl; LDL: 169 mg/dl; HbA1c: 9,2%; ECG: bloqueo incompleto de rama derecha. Fondo de ojo: retinopatía no proliferativa leve. Hemorragias peripapilares en ambos ojos; AMPA: controles de 119/45 mmHg a 144/86 mmHg. Se decide MAPA ante la discordancia entre AMPA y hallazgos de fondo de ojo. Resultados MAPA: rango global de 127/77 mmHg. Realiza picos de TA durante la noche. Se decidió pautar medidas higiénico-dietéticas junto con metformina, iDDP4 y toma de ARA-2.

**Orientación diagnóstica:** DMII. Retinopatía diabética no proliferativa grado I. Úlcera diabética en pie derecho grado III según clasificación GNEAUPP.

**Diagnóstico diferencial:** Úlcera arterial. Úlcera venosa. Pie diabético.

**Comentario final:** Las consultas de atención primaria constituyen el escenario ideal para el abordaje integral de cualquier patología. Ante la presencia de un signo o síntoma debemos de realizar una adecuada anamnesis y exploración física que nos permita llegar a un diagnóstico de certeza. Las complicaciones derivadas del pie diabético hacen que sea una entidad suficientemente grave para descartar afectación orgánica asociada.

### Bibliografía

1. Berenguer Pérez M. Úlceras en miembro inferior. AMF, 2011;7:562-76.
2. Castillo Tirado R, Fernández López J, Del Castillo Tirado F. Guía de práctica clínica en el pie diabético. iMedPub Journals. 2018;10.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus. Pie diabético. Úlcera de pie.