Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):3139

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/971 - ¿QUIÉN CONTROLA ESTA DIABETES? LA IMPORTANCIA DEL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

P. Díaz Bellido[1], S. Arenas Sotelo[1], I. Asensio Chico[2] y E. Humanes de la Fuente[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Olalla. Talavera de la Reina. Toledo.[2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Talavera Centro. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 81 años con HTA, DM2 de 20 años de evolución mal controlada, DL y obesidad. Destacan: cardiopatía isquémica con disfunción ventricular con doble bypass y stent en circunfleja (IC), ERC, polimialgia reumática e ITUs recidivantes. Intervenida de cataratas bilaterales. Tratamiento: insulina aspart, insulina glargina, bisoprolol, atorvastatina, AAS, parches lidocaína, furosemida, pantoprazol. Durante mi rotación por Oftalmología observé una paciente en silla de ruedas traída por sus hijas, seguida por ojo izquierdo ciego doloroso debido a endoftalmitis con riesgo de progresión a encefalitis, propiciada por complicaciones diabetológicas. Se intentó tratamiento conservador, necesitando finalmente evisceración, que vetan en Anestesia por descontrol glucémico. Descubro que no tiene un seguimiento del mismo y ni la paciente ni las hijas saben realizar una correcta insulinoterapia. Realizo reeducación en insulinoterapia, modificando pautas, e interconsulto a Endocrinología, donde terminan de ajustar tratamiento. Tras obtener los perfiles necesarios se eviscera el ojo, con gran mejoría clínica.

Exploración y pruebas complementarias: Obesidad grado II, subcrepitantes bibasales, edemas en MMII, disminución de pulsos distales, ojo izquierdo con hipopion y absceso corneal. TA 160/90 y BMTest puntual de 367.

Orientación diagnóstica: Mal control glucémico de etiología múltiple.

Comentario final: Claro ejemplo de las ventajas de recibir una Atención Primaria integral sobre la hospitalaria, más focal. Es en el Centro de Salud donde el personal sanitario debe realizar el abordaje diario de patologías como la diabetes, educando al paciente y a la familia, reforzando puntos débiles en las consultas de revisión y cambiando el tratamiento según sea necesario. Gracias a esta intervención entendí la importancia de mi periodo de tiempo en formación como MIR y vislumbre lo satisfactorio de mi futuro profesional como médico de Atención Primaria.

Bibliografía

1. Garber AJ, Abrahamson MJ; Barzilay JI, Blonde L, Bloomgarden ZT, Bush MA, et al. Consensus statement by the American association of clinical endocrinologists and American College of Endocrinology on the comprehensive type 2 diabetes management algorithm-2018 Executive summary. Endocr Pract. 2018;24(1):91-120.

2. Casanova Moreno MC, Bayarre Vea HD, Navarro Despaigne DA, Sanabria Ramos G, Trasancos Delgado MI. Estrategia educativa dirigida a adultos mayores diabéticos tipo 2 y proveedores de salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2018;34(1):26-36.

Palabras clave: Insulinoterapia. Diabetes. Glucémico.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.