

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

## 424/2605 - ESTOY PERDIENDO PESO SIN HACER DIETA

S. Albarrán Barez<sup>1</sup>, M. Morante Navarro<sup>2</sup>, A. Payueta Zarate<sup>1</sup> y M. Jaén Sánchez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ávila Estación.<sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Candeleda. Ávila. <sup>3</sup>Enfermera. Centro de Salud Ávila Estación.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 32 años, sin antecedentes patológicos ni quirúrgicos. Antecedentes tóxicos: fumadora de 20 cigarrillos/día. Acudió a la consulta por cansancio y pérdida de peso de ± 5 kilos desde hacía 2 meses.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física normal. Se solicitó analítica: glucosa 397 mg/dL. Tira de orina: Densidad 1,047 g/mL, glucosa 1.000 mg/dL. Ante estos resultados, se solicitó al laboratorio ampliar analítica: Hemoglobina glicosilada 10,9%, anticuerpos anti-glutamatodecarboxilasa (GAD/64k) Suero > 30,0 U/ml, anticuerpos anti-tyrosinfosfatasa (IA2) en suero 2,46 U/mL. Se derivó a la paciente a la consulta de Endocrinología, donde realizaron pruebas y confirmaron el diagnóstico.

**Orientación diagnóstica:** Diabetes mellitus tipo 1 de reciente diagnóstico.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome constitucional.

**Comentario final:** Los pacientes con diabetes LADA (diabetes autoinmune latente del adulto) no son generalmente obesos, ni presentan síntomas de insulinopenia (adelgazamiento, poliuria, polidipsia, polifagia) y suelen mostrar un buen control metabólico inicial con las medidas terapéuticas comunes para el tratamiento de la diabetes tipo 2 (DM2). Asimismo, la prevalencia del síndrome metabólico (hipertensión arterial, hipertrigliceridemia, reducción de la lipoproteína HDL del colesterol y microalbuminuria) es inferior. También muestran una respuesta lentificada del péptido-C estimulado con glucagón, además de la positividad de los anticuerpos anti-GAD e ICA (anticuerpos contra los antígenos citoplasmáticos de las células de los islotes). Se diferencian dos tipos (1 y 2) de diabetes LADA, según la positividad de estos dos tipos de anticuerpos. La diabetes LADA tipo 1 se caracteriza por presentar títulos altos de ambos autoanticuerpos y conlleva una mayor insulinopenia, con menos complicaciones clínicas micro y macro vasculares. Por el contrario, la diabetes LADA tipo 2 presenta un solo marcador positivo y no hay diferencia en cuanto a la incidencia de complicaciones respecto a la clásica DM2.

### Bibliografía

- Lohmann T, Kellner K, Verlohren HJ, Krug J, Steindorf J, Scherbaum WA, et al. Titre and combination of ICA and autoantibodies to glutamic acid decarboxylase discriminate two clinically distinct types of latent autoimmune diabetes in adults (LADA). Diabetologia. 2001;44(8):1005-10.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus tipo LADA.