



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/347 - DEBUT DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y MANEJO DE LA MISMA EN EL CONTEXTO DE CONFINAMIENTO POR PANDEMIA COVID-19

L. Carrascal García, A. Aparicio Gasch, L. Méndez Rodríguez y M. Torres Castillo

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rafael Alberti. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años de edad, con antecedentes personales de obesidad, HTA y dislipemia. Tratamiento: ramipril 10 mg + hidroclorotiazida 50 mg/d + atorvastatina 40 mg/d. Llama al centro de salud durante el confinamiento de la pandemia por COVID-19 por presentar una glucemia capilar al azar de 300 mg/dl realizada con glucómetro de otro paciente. Confiesa aumento del sedentarismo y peso con motivo del confinamiento en los dos últimos meses y aunque sin síntomas nos transmite el temor a necesitar insulina en este periodo de confinamiento. Madre diabética tipo 2.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza analítica: glucosa 350 mg/dl, colesterol total 165 mg/dl, HDL 35 mg/dl, LDL 97 mg/dl, TG 176 mg/dl, HbA1c 8,9%, creatinina 0,78 mg/dl, no microalbuminuria, péptido C: 5,5 ng/ml. Orina: glucosuria, no cuerpos cetónicos. Se le dictan los valores por teléfono explicándole la confirmación de un debut diabético.

Orientación diagnóstica: Debut diabetes mellitus tipo 2.

Diagnóstico diferencial: Diabetes mellitus tipo 2 dependiente de insulina. Diabetes mellitus tipo 1. Diabetes tipo MODY. Diabetes autoinmune latente del adulto.

Comentario final: La realización de ejercicio físico reduce los requerimientos de insulina y aumenta la sensibilidad a la misma, por lo que es esencial en el tratamiento de la diabetes tipo 2. El sedentarismo y la sobreingesta causan obesidad con consecuencias muy nocivas para la salud, como ha sido nuestro caso. Se le explica este hecho y se le tranquiliza. Se instauró metformina 850 mg cada 12h, reglas de alimentación y tablas de ejercicio para realizar en domicilio, de musculatura de core, de fuerza con pesas para tren superior, y de tipo sentadillas para tren inferior. Se realizó interconsulta a endocrinología para diagnóstico diferencial de diabetes. El péptido C es un determinante que puede ser de gran valor en Atención Primaria ya que explora la reserva insulínica y la resistencia insulínica, como es nuestro caso, en que sus concentraciones están elevadas, teniendo suficiente reserva insulínica, por lo que no se indicó insulina de inicio.

Bibliografía

1. Sigal RJ, et al. Physical activity/exercise and type 2 diabetes. Diabetes Care. 2004;27(10):2518-39.
2. Leighton E, Sainsbury CA, Jones GC. A Practical Review of C-Peptide Testing in Diabetes. Diabetes Ther. 2017;8(3):475-87.

Palabras clave: Diabetes mellitus tipo 2. Sedentarismo. Péptido C.