



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1189 - ALTERACIONES ANALÍTICAS EN PACIENTE DE 53 AÑOS CON OBESIDAD

E. Martínez Perona<sup>1</sup>, J. León Domínguez<sup>2</sup>, R. Fiñana Sánchez<sup>3</sup> y L. Ballesteros Lechuga<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Cabeza. Andújar. Jaén. <sup>2</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta Madrid. Andújar. Jaén. <sup>3</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bulevar. Jaén. <sup>4</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Úbeda. Úbeda. Jaén.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 53 años, conductor de profesión, con índice masa corporal 30,5, tensión arterial: 126/85, sin antecedentes de interés conocidos. No consume ningún fármaco ni tóxicos, ni tiene antecedentes familiares relevantes. Sedentario. Acude a consulta aportando analítica realizada en el trabajo hace 15 días, esta muestra glucosa 128, colesterol 205, lipoproteínas de alta densidad (HDL) 65, lipoproteínas de baja densidad (LDL) 140, triglicéridos 250, alanina aminotransferasa (ALT) 135, aspartato aminotransferasa (AST) 104, gamma-glutamyl transferasa (GGT) 310, fosfatasa alcalina y creatinina normales. Asintomático.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física presenta obesidad abdominal, sin otros hallazgos llamativos. Se solicita serología para virus de hepatitis, con resultados: IgG VHA (+) indicando infección pasada por el virus A, HbsAg (-), antiHBs (-), antiHBc (-) y anti VHC (-), y nuevo control analítico más completo en 15 días aproximadamente. Resultados de nuevo control: glucosa 135, confirmando diagnóstico de diabetes mellitus tipo II, colesterol 198, HDL 63, LDL 127, ALT 101, AST 87, GGT 94, coagulación y resto de parámetros en rangos normales. TSH elevada con T4 normal, diagnosticándose así de hipotiroidismo subclínico. También se solicita ecografía abdominal informada como esteatosis hepática difusa, sin otros hallazgos relevantes.

**Orientación diagnóstica:** Diabetes mellitus tipo II en paciente obeso con hígado graso no alcohólico e hipotiroidismo subclínico.

**Diagnóstico diferencial:** Hepatopatía alcohólica, hepatopatías víricas, hepatopatías tóxicas, hemocromatosis, enfermedad de Wilson, hepatopatías autoinmunes.

**Comentario final:** Ante este paciente, debemos realizar un buen control de factores de riesgo cardiovascular, promover e insistir en la actividad física y una buena alimentación, con seguimiento analítico en 4-6 meses. Además se le pauta metformina 850 mg cada 12 horas como tratamiento farmacológico.

### Bibliografía

1. Chalasani N, Younossi Z, Lavine JE, et al. The diagnosis and management of non-alcoholic fatty liver disease: Practice guideline by the American Gastroenterological Association, American Association

for the Study of Liver Diseases, and American College of Gastroenterology. Hepatology. 2012;55:2005-23.

**Palabras clave:** Obesidad. Diabetes mellitus. Esteatosis hepática.