

## 312/59 - REPERCUSIÓN IMPORTANTE DE LA NEUROPATHÍA DIABÉTICA EN PACIENTE EN HEMODIÁLISIS

(1) Naranjo Muñoz, Cristina; (2) Naranjo Muñoz, Javier; (3) Andrés Vera, Javier.

(1) Médico de Familia. Centro de Salud Montealegre. Cádiz; (2) Médico Residente de 3er año de Nefrología. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz; (3) Médico Residente de 3er año Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Olivillo. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 75 años que acude a consulta de Atención Primaria por lesiones en ambos pies tras dormirse delante de una estufa el día anterior. Se indican curas diarias en el centro de salud y seguimiento estrecho. En las revisiones la evolución es tórpida, a pesar de varias líneas de tratamiento antibiótico. Acude a consulta por mal estado general y fiebre de 39°C. Tras la exploración, se deriva a urgencias hospitalarias, falleciendo a los 3 días. Antecedentes personales: HTA, Dislipemia y Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 desde hace 45 años con complicaciones micro y macroangiopáticas, destacando enfermedad renal crónica en hemodiálisis y neuropatía diabética con pérdida de sensibilidad importante en pies.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 60/30 mmHg, FC 122 lpm, FR 20 rpm, Sat02 96%. Neurológicamente normal. Extremidades: atróficas sin edemas, úlceras y ampollas en pies sin supuración activa y leve zona eritematosa en una úlcera del pie izquierdo. Resto anodina. Analítica: destaca leucocitosis 15.000/?l (88%PMN), PCR 206 mg/l, lactato 6,7 mmol/l, procalcitonina 0,66 ng/ml. Cultivo de úlcera: estafilococo aureus.

**Juicio clínico:** Shock séptico de origen cutáneo.

**Diagnóstico diferencial:** Celulitis, sobreinfección local, sepsis cutánea.

**Comentario final:** La DM es una importante enfermedad crónica con impacto sanitario y social, responsable del 3% de las muertes anuales de nuestro país. Entre sus complicaciones destaca la neuropatía diabética, cuyo riesgo de aparición aumenta con la edad y los años de evolución de la enfermedad y que se caracteriza por síntomas sensitivos, sobre todo a nivel distal de piernas y que puede llegar a occasionar serias repercusiones en los pacientes. Por pérdida de sensibilidad, pueden aparecer lesiones, causantes de amputaciones por gangrena o infecciones importantes. La aplicabilidad de este caso para la Medicina de Familia se basa en la importancia del estrecho seguimiento de los DM con neuropatía en consulta, educándolos en el buen cuidado de los pies, para prevenir en la medida de lo posible sus complicaciones.

### Bibliografía

-Hanewinkel R, van Oijen M, Ikram MA, van Doorn PA. The epidemiology and risk factors of chronic polyneuropathy. Eur J Epidemiol. 2016;31:15-20.

-Callaghan BC, Price RS, Feldman EL. Distal Symmetric Polyneuropathy: A Review. *JAMA*. 2015;314(20):2172–81.

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus. Neuropatía diabética. Shock séptico.