



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

312/38 - DOCTORA, YO SOLO VENÍA POR LA FIEBRE

(1) Salmerón Latorre, Rosa María; (2) Ballesteros Lechuga, Lourdes; (3) Moreno Jiménez, Alicia.

(1) Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de Gavellar. Úbeda, Jaén. (2) Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de Gavellar. Úbeda, Jaén. (3) Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de Gavellar. Úbeda, Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 55 años, sin alergias medicamentosas y sin antecedentes personales de interés, que acude por primera vez a nuestra consulta de Atención Primaria refiriendo náuseas, molestias miccionales, fiebre de hasta 38.7°C y dolor en fosa renal derecha desde hace dos días.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración: Buen estado general, eupneico, bien hidratado y perfundido. Temp 38.2°C, TA 130/75 mmHg. ACR: Tonos rítmicos, sin soplos, MVC, no ruidos sobreañadidos. Abdomen: blando y depresible, no doloroso a la palpación, no masas ni megalias, sin signos de peritonismo. Murphy y Blumberg negativos. Puñopercusión derecha positiva. Miembros inferiores: No edemas, no signos de TVP. Pruebas complementarias: -Tira reactiva orina: glucosa 4+, hematíes 3+, leucocitos 4+, nitritos positivos. -Radiografía abdomen: anodina. Se inicia tratamiento con ciprofloxacino 500 mg/12 horas durante 7-10 días, mejorando la sintomatología en pocos días. Ante los resultados de la tira reactiva solicitamos una analítica sanguínea y de orina, siendo estos sus resultados: -Analítica sanguínea: glucemia 267 mg/dl, colesterol total 232 mg/dl, HDLc 21 mg/dl, LDL 132 mg/dl, triglicéridos 393 mg/dl, HbA1c 10,8%. -Urianálisis: glucosa 3+, cuerpos cetónicos 2+, nitritos positivos. -Cultivo de orina negativo. Dado los resultados analíticos, diagnosticamos al paciente de Diabetes Mellitus tipo 2 e iniciamos tratamiento con metformina 1000/vildagliptina 50 mg cada 12 horas. Repetimos la analítica a los 3 meses del inicio del tratamiento: colesterol total 232 mg/dl, HDLc 29 mg/dl, LDLc 144 mg/dl, triglicéridos 296 mg/dl, HbA1c 7,2%. Urianálisis normal.

Juicio clínico: Diabetes Mellitus tipo 2. Pielonefritis aguda no complicada

Diagnóstico diferencial: Colecistitis, pancreatitis, cálculo renal, prostatitis aguda...

Comentario final: Llama la atención de este caso que el diagnóstico no se ha hecho de la forma habitual, a través de las recomendaciones de las guías o de los síntomas cardinales, sino que ha sido un hallazgo casual, a través de otro motivo de consulta. El paciente es normopeso, tiene un buen índice de masa corporal y no presentaba síntomas cardinales de diabetes mellitus.

Bibliografía

-Grabe M, Bjerklund J, Johansen T E, Botto H, Çek M, Naber K G, Tenke P, et al. Guías clínicas sobre las infecciones urológicas. European Association of Urology 2010. p. 1301-14.

Palabras clave: Diabetes Mellitus tipo 2. Pielonefritis aguda. Antidiabéticos orales.