

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

312/43 - ¡MAMÁ, YO NO ME VOY A PINCHAR LA INSULINA COMO MI HERMANA!

(1) Reyes Ramírez, Belén; (2) Casado Rodríguez, Cristina; (3) Pozo Rodríguez, Andrea; (2) Coma Nieto, Rosina; (4) Hernández Domínguez, Acoraida; (1) Sánchez-Seco Toledano, Paula.

(1) Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Azuqueca de Henares. Guadalajara. (2) Médico de Familia. Centro de Salud Reyes Magos. Madrid. (3) Pediatra. Centro de Salud Reyes Magos. Madrid. (4) Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reyes Magos. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 9 años diagnosticada de Diabetes Mellitus tipo 1 (DM tipo 1) con la edad de 22 meses. Su pediatra la derivó a Urgencias por polidipsia, polifagia y poliuria durante 3 semanas, detectándose glucemia de 658 mg/dl. Desde entonces acude a sus revisiones con su pediatra de Atención Primaria periódicamente presentando un excelente control glucémico. Su hermana mayor de 14 años, debutó hace un año presentando, desde el inicio, regular control de la enfermedad al mostrar negativa de pincharse la insulina, por lo que acude a revisiones en Atención Especializada.

Exploración y pruebas complementarias: En Urgencias, se confirmó hiperglucemia (537 mg/dL) en analítica sanguínea con cetonemia de 2,2 mmol/L sin acidosis metabólica. Durante el ingreso recibió educación diabetológica con aparente buena comprensión inicial. Dada de alta con Insulina rápida antes de las comidas y lenta en la cena.

Juicio clínico: Diferencias en el manejo del control glucémico del paciente diabético en las distintas edades pediátricas.

Diagnóstico diferencial: DM tipo 1. DM tipo 2

Comentario final: La DM tipo 1 es la enfermedad endocrinológica crónica más frecuente en la infancia, con un pico máximo coincidente con el desarrollo puberal (10-15 años). Un alto porcentaje de los niños y adolescentes presentarán alguna dificultad psicológica durante el primer año de enfermedad. La infancia y la adolescencia es una etapa de desarrollo constante asociado con problemas psicosociales. Para mejorar el control metabólico de este tipo de pacientes es esencial un manejo multidisciplinario incluyendo al pediatra habitual, endocrinios y psicólogos que ayuden a comprender y a aceptar la enfermedad, mejorando la calidad de vida,

Bibliografía

-Asenjo S, Muzzo BS, Pérez M, Ugarte PF, Willshaw M. Consenso en el diagnóstico y tratamiento de la diabetes tipo 1 del niño y del adolescente. Rev Chil Pediatr. 2007;78(5):534-41.

-de Dios C, Avedillo C, Palao A, Ortiz A, Agud J. Factores familiares y sociales asociados al bienestar emocional en adolescentes diabéticos. Eur J Psychiatr. 2003;17(3):171-82.

-Pérez-Marín M, Gómez-Rico I, Montoya-Castilla I. Diabetes mellitus tipo1: factores psicosociales y adaptación del paciente pediátrico y su familia. Revisión. Arch Argent Pediatr. 2015;113(2):158-62.

Palabras clave: Diabetes. Adolescente. Familia.