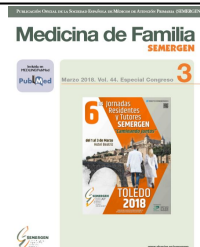




# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 333/353 - MÚLTIPLES FRCV Y DIABETES TIPO 2 MAL CONTROLADA, ¿ES EL FIN?

V. Rivas Fernández<sup>1</sup>, C. Gómez González<sup>2</sup>, A. Fernández Jou<sup>3</sup>, T. Santamaría Rodríguez<sup>2</sup>, C. González Carrera<sup>4</sup>, L. Zambrano Centeno<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. GAI Talavera de la Reina. Toledo. <sup>2</sup>Médico de Familia. GAI Talavera de la Reina. Toledo. <sup>3</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. GAI Talavera de la Reina. Toledo. <sup>4</sup>DUE. Hospital Campo Arañuelo. Cáceres.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 61 años con Obesidad tipo III; Hipotiroidismo; Diabetes Mellitus (DM) Tipo 2; HTA; FA valvular crónica con doble lesión mitral y prótesis valvular mecánica; Insuficiencia cardíaca; ACV tálamo-mesencéfalo derecho de origen embólico; SAHS moderado con CPAP domiciliaria. Se realiza un seguimiento y control de los FRCV desde Atención Primaria, donde se objetiva una Hb<sub>1</sub>AC 9%, lo que nos hace constatar el mal control glucémico a pesar de tratamiento con Insulina.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración Física: Clínicamente estable en CF I-II/IV para disnea. AC: tonos rítmicos, con click válvula mitral. AP: murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreañadidos. Pruebas complementarias: Perfiles glucémicos (Gráficas). Los controles de glucemia con pauta de insulina basal y bolos de insulina rápida muestran una media de 190 mg/ml en los últimos 6 meses; que no se modifican tras cambio de Insulina Aspartica a Insulina Deglutek, pero sí se objetivan con Liraglutida, obteniendo medias de 156 mg/dl.

**Juicio clínico:** DM Tipo 2 con mal control glucémico y múltiples FRCV.

**Diagnóstico diferencial:** Causas mal control de la DM Tipo 2. Comorbilidad asociada.

**Comentario final:** La DM es una causa frecuente de consultas y control por parte del Médico de Familia en Atención Primaria, los datos que se manejan nos dicen que para el 2035 se prevén 592 millones de afectados a nivel mundial. Nuestra paciente tiene múltiples FRCV, y malos controles glucémicos. En un 1<sup>o</sup> momento se realizó un cambio de Insulina Aspart a Insulina Deglutek pero aún así no obtuvimos cambios, y nos hizo a pensar en otras posibilidades terapéuticas. Añadimos Liraglutida a su tratamiento; una vez instaurado este, se objetiva una buena tolerancia, un cambio en los perfiles glucémicos, control de otros FRCV, e incluso una disminución de peso.

### Bibliografía

Marson SP, Daniels GH, Brown-Frandsen K et al. for the LEADER Steering Committee on behalf of the LEADER Trial Investigators. Liraglutide and Cardiovascular Outcomes in Type 2 Diabetes. N Engl J Med 2016; 375:311-322.

Holman RR, Sourij H, Califf RM. Cardiovascular outcome trials of glucose-lowering drugs or strategies in type 2 diabetes. Lancet 2014;383:2008-2017.

**Palabras clave:** Diabetes Mellitus. Insulina. Liraglutide. FRCV.