



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

### **CASO CLINICO**

---

PRESENTA

Angel Jose Ventura Trejo

Fisiopatología II

Dr. Marco polo Rodríguez Alfonzo

Comitán De Domínguez, Chiapas, 6 de junio de 2020

Paciente masculino de 59 años de edad, acude a consulta por presentar, desde hace 3 semanas, pérdida de peso, poliuria y polidipsia marcada, acudió a médico de farmacia similar quien inició metformina tabletas 850 mg, 1 tableta cada 12 hr, además le recomendó ensure como suplemento.

A la exploración, de importancia: SV: FC: 67 lpm, FR: 17 rpm, Temp: 36.4°C, PA: 118/78 mmHg

Peso: 73kg, Talla: 163cm, Circunferencia abdominal= 99 cm.

Glucemia capilar = 289 mg/dl

Cardiovascular sin compromiso evidente.

Hiporreflexia de reflejo rotuliano y aquileo de lado izquierdo.

Hipoestesia y hipoalgesia en planta y dorso de pie derecho.

Laboratorio de hace una semana:

Glucosa en ayuno= 256 mg/dl

HbA1C= 9.8%

Perfil de lípidos con perfil aterogénico

Con lo anterior, responda:

¿Qué diagnósticos integra? Obesidad grado 1, diabetes tipo 2

¿Qué elementos de la exploración física es necesario buscar intencionadamente en este paciente? Pulsos tanto en extremidades superiores como pulsos de las extremidades inferiores, ruidos cardiacos, sensibilidad tactitl, piel seca o deshidratada,

¿Qué otros estudios son necesarios? Péptido c, proteína c reactiva, niveles de anticuerpos, niveles de glucosa, glucosa capilar en ayudas diario para tener un control mas estricto, EKG, ecocardiograma,

Dejaría el tratamiento recomendado o haría modificaciones ¿Por qué?

Tendría que hacer modificaciones, porque con el tratamiento actual los niveles aun están muy elevados lo que nos dice que ya existe mas problemas y se tiene que poner medicamentos con un mayor espectro para que con esto pueda tener una glucosa mas baja, y un mayor control de esta.