



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Caso clínico
FISIOPATOLOGÍA III

Albores Ocampo Dayan Graciela

Cuarto semestre, grupo B

Dr. Rodríguez Alfonso Marco Polo

Domingo 7 de junio, 2020
Comitán de Domínguez, Chiapas.

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?

- Neuropatía diabética periférica secundaria a diabetes mellitus tipo 2
- Síndrome metabólico
- Dislipidemia
- Obesidad abdominal

¿Qué elementos de la exploración física es necesario buscar intencionadamente en este paciente?

- Fondo de ojo: para descartar retinopatía diabética Exploración de campo visual: cataratas
- Exploración cardiovascular: búsqueda de soplos, arritmias.
- Exploración gastrointestinal: distensión abdominal, peristalsis hipoactiva, timpanismo.
- Anhidrosis (SNA -neuropatía diabética-)
- Examen sensorial (extremidades -pie-)
- Exploración genitourinaria: Puntos ureterales, percusión de Giordano., dolor suprapúbico.
- Edema: fallo renal
- Examen dermatológico: estado de piel, aspecto, acantosis nigricans, búsqueda de úlceras.

- Exploración vascular en pie (pie isquémico): ausencia de pulsos.
- Índice tobillo-brazo

¿Qué otros estudios son necesarios?

- Química sanguínea completa
- Examen general de orina: Búsqueda de fallo renal - bacteriuria, microalbuminuria, proteinuria.
- Recolección de orina de 24 horas (en caso de proteinuria en EGO)
- Electrocardiograma: búsqueda de alteraciones cardiovasculares (arritmias)

Dejaría el tratamiento recomendado o haría modificaciones ¿Por qué?

- Cambios en el estilo de vida: alimentación (se sugiere seguimiento por nutrición) y ejercicio físico aeróbico (45 minutos al día)
- Suspender ensure: altas cantidades de glucosa
- Se sugiere uso de calcetines y calzado especial para diabetico (evitar costuras)
- Conservar biguanida (Metformina): Con el objetivo de mantener y mejorar la expresión de IRS y GLUT-4.
- Inhibidor de DPP4 (Sitagliptina): para favorecer la producción y liberación de insulina a través del efecto incretina.
- Estatinas (Pravastatina): por perfil aterogénico.
- AAS: para reducir riesgo trombótico.