

**CASO CLINICO 2**  
**Universidad del Sureste**  
Medicina Humana  
Dr. Marco Polo Rodríguez Alfonso

**PRESENTA:**

**Karen Paola Morales Morales**

**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:**

**4to semestre y grupo B, Fisiopatología III**

**Comitán de Domínguez, Chiapas**

**Fecha: 07/06/2020**

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? Diabetes mellitus II y neuropatía periférica.

¿Qué elementos de la exploración física es necesario buscar intencionadamente en este paciente? Alteraciones de reflejos, respuestas exageradas a estímulos, debilidad muscular, pulsos periféricos disminuidos, atrofia del musculo y acantosis nigricans.

¿Qué otros estudios son necesarios? Electrocardiograma, examen pupilar y fondo de ojo, Las pruebas funcionales de neuroconducción, electromiografía, biometría hemática y glucemia.

Dejaría el tratamiento recomendado o haría modificaciones ¿Por qué? Lo dejaría con el mismo fármaco a excepción que modificaría la dosis por 500mg cada 12 hrs. Además de recomendar al paciente cambios en su estilo de vida como ejemplo; mejorar su dieta, disminuir el consumo de grasas y carbohidratos, hacer ejercicio.