



Universidad del Sureste Escuela de Medicina

“Caso Clínico”

Docente: Dr. Marco Polo Rodríguez Alfonso

Materia: Fisiopatología III

Grado: 4° **Grupo:** "B"

Alumna: Lizbeth Anahí Ruíz Córdova

Comitán, Chiapas, 07-junio-2020

Caso clínico

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:

IDx: Neuropatía diabética

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

- ✓ alteración de la sensibilidad térmica, vibratoria y tácti

¿Qué otros estudios son necesarios?

- ✓ Biopsia en piel
- ✓ Exámenes sensoriales cuantitativos
- ✓ Estudios electrofisiológicos
- ✓ Imagenología de nervios periféricos

Dejaría el tratamiento recomendado o haría modificaciones ¿Por qué?

Dejare la metformina de 850 mg y Podemos agregar:

Sulfonilurea o inhibidor DPP4:

- ✓ sitagliptina
- ✓ linagliptina

Ayudaran a que las incretinas sigan sintetizando insulina al llegar glucosa.