

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

Caso clinico

Dr. Lopez Castro Daniel

“8vo” semestre grupo “B”

Analisis de decision en la clinica

Nymssi Michelle Gonzales Requena

CASO CLINICO

Varón de 45 años, funcionario de profesión, acude a nuestra consulta de atención primaria, remitido por el médico de la empresa. En el último control analítico anual le habían detectado una cifra de 140 mg/dl de glucemia. El año pasado había sido de 115 mg/dl. No presenta antecedentes familiares de diabetes mellitus tipo 2 (DM). Normopeso. Vida sedentaria. No hábitos tóxicos.

Se realiza analítica de sangre venosa con el resultado de glucosa 150 mg/dl , hb glicosilada 6.9%, LDL 140 mg/dl, triglicéridos 90 mg/dl y creatinina 1.0 mg/dl. La cifras de presión arterial son de 140/95 mmHg.

ANALISIS

- Paciente que es detectado con cifras de glucosa de 140 mg/dl en su ultimo chequeo, al realizarse estudios complementarios la glucosa se encuentra alterada al igual que su T/A son cifras que se encuentran por arriba del valor normal, por lo tanto hay que confirmar valores y asi poder emitir un diagnostico.
- La conducta a aseguir el año pasado cuando se registraron cifras de glucosa de 115 mg/dl era confirmar la situacion de la glucemia basal con una determinacion en ayunas en los dias posteriores. Actualmente se pretende confirmar las cifras de la glucemia en ayunas en sangre venosa y si es mayor o igual a 126mg/dl diagnosticarlo con DM tipo 2.



EVALUACION Y ELECCION DE SOLUCIONES



- **Alcanzar metas terapeuticas**

Objetivos terapéuticos según la ADA en diabetes mellitus: HbA1c (%) <7, glucemia basal y preprandial 90-130, glucemia posprandial (2 horas después de la ingesta) <180, colesterol total (mg/dl) <185, LDL (mg/dl) <100, HDL (mg/dl) >40, triglicéridos (mg/dl) <150, presión arterial (mmHg) <140/90, peso (IMC=Kg/m²) <25.

- **Cambio del estilo de vida, dieta y ejercicio**

Si la HbA1c es menor del 8%: se comenzará el tratamiento solo con modificaciones en el estilo de vida (dieta y ejercicio). Si en 3-6 meses no se consigue alcanzar el objetivo terapéutico propuesto, se recomienda la introducción de la metformina titulando progresivamente la dosis hasta alcanzar una dosis de 2 gramos al día (o la máxima tolerada).

- **Uso de antihipertensivo y estatinas**

Enalapril 5mg diarios, para disminuir las cifras tensionales. En un paciente diabético podría utilizarse cualquiera de los fármacos antihipertensivos citados, pero el más indicado es el IECA. Además es necesario añadir estatinas al tratamiento, puesto que el objetivo a alcanzar según la ADA es de LDL <100 mg/dl.

APLICAR SOLUCION

- Ante el siguiente caso, la conducta terapeutica a seguir es cambios en el estilo de vida, dieta y ejercicio, el cual se refiere al servicio de nutricion y una revaloracion en los siguientes 6 meses. Ademas de tratamiento farmacologico para la tension arterial y el LDL elevado.

EVALUAR RESULTADOS

- **Cita a los 6 meses.**

Después de 6 meses dicho paciente llega a revaloración a nuestro consultorio, se le realiza una hemoglobina glucosilada reportando valores de 8mmol/l, dicho valor aumento su valor desde la cita previa por lo cual se decide iniciar tratamiento farmacológico con Metformina además de dieta y ejercicio.

Si la HbA1c es menor del 8%: se comenzará el tratamiento solo con modificaciones en el estilo de vida (dieta y ejercicio). Si en 3-6 meses no se consigue alcanzar el objetivo terapéutico propuesto, se recomienda la introducción de la metformina titulando progresivamente la dosis hasta alcanzar una dosis de 2 gramos al día (o la máxima tolerada).



La diabetes mellitus afecta aproximadamente al 5-10% de la población europea, habiendo triplicado su prevalencia en los últimos 20 años. Según la OMS se prevé un incremento mayor relacionado directamente con el envejecimiento de la población, la obesidad, las dietas poco saludables y el sedentarismo.

En estos pacientes el riesgo de desarrollar complicaciones cardiovasculares es entre 2 y 5 veces mayor que en la población general, siendo éstas la principal causa de morbi-mortalidad, en particular la enfermedad coronaria.

Es importante una buena educación sanitaria en toda la población, un diagnóstico precoz y establecer el tratamiento adecuado en cada situación. Esto permitirá controlar y minimizar las complicaciones tanto micro como macrovasculares asociadas a la evolución