



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

DOCENTE: Dr. DANIEL LOPEZ CASTRO

ALUMNO: ADRIAN ESPINO PEREZ

MATERIA: ADC

CARRERA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 8 "B"

Paciente masculino de 55 años de edad peso de 105 kg talla: 170 cm de ocupación oficinista de una compañía de teléfono acude a consulta por presentar mucho cansancio en estos últimos meses, refiere que aumento del apetito y de la sed lo cual alivia al ingerir muchos líquidos, menciona que el numero de veces en el que iba a orinar a aumentado, menciona que a sentido hormigueo y entumecimiento en las manos y piernas pero no es tan frecuente de igual manera se presenta visión borrosa.

Refiere una mala alimentación debido a que realiza largas jornadas laborales y consume lo que puede conseguir mas fácil (comida rápida) actividad física nula, desde los 15 que dejo el equipo de futbol de su preparatoria. Antecedentes no patológicos sin importancia clínica. Antecedentes patológicos apendicitomía a los 20 años de edad. Antecedentes heredofamiliares padre funado con diabetes mellitus tipo 2 y madre con hipertensión de larga evolución. Signos vitales: FC: 90 FR: 20 TA: 130/80 SatO2: 96% A la exploración física sin datos de relevancia aparentemente normal, solo en el área del cuello se aprecia una acantosis nigricans por toda la periferia.

En sospecha del posible diagnostico se realiza una prueba glicemia capilar en ayuno para el siguiente día con el siguiente resultado: 160mg/dl.

Se realiza una prueba de hemoglobina glucosilada obteniendo los siguientes parámetros

7.5% de HbA1c confirmando el diagnostico de diabetes mellitus tipo 2

1.- Definir el problema.

El problema en este caso es la enfermedad de diabetes que tiene el paciente

2.- Analizar el problema.

El problema se da principalmente por los hábitos alimenticios que son altos en calorías y carbohidratos sumando la inactividad física que tiene debido al poco tiempo por las fuertes cargas de trabajo lo que condiciona estrés por lo tanto una elevación del cortisol aunado a todo esto el factor genético del padre con diabetes condiciona al paciente a un mayor riesgo de padecerlo.

3.- Evaluar soluciones.

Cambiar hábitos alimenticios evitando principalmente el exceso de carbohidratos

Realizar actividad física 30 min al día reduce considerablemente la resistencia a la insulina

Control de factores de riesgo, incluyendo hiperglucemia, dislipidemia, hipertensión arterial y tabaquismo.

4.- Elegir solución.

Cambios en el estilo de vida + Tratamiento farmacológico + Control de factores de riesgo, incluyendo hiperglucemia, dislipidemia, hipertensión arterial y tabaquismo.

5.- Aplicar solución.

Cambios rigurosos en el estilo de vida con una dieta hipocalórica y realizar ejercicio 30 min al día

Iniciar tratamiento farmacológico: metformina a dosis de 425mg diarios e incrementar gradualmente cada tercer día a quinto día hasta la dosis meta para evitar efectos gastrointestinales

6.- Evaluar resultados.

Se realizó estudios 2 meses posterior a la primer consulta

El paciente a mostrado mejores resultados debido a estado bien en su tratamiento

Con una glucemia capilar de 120mg/dl y una HbA1c de 7

También tuvo una pérdida de peso de 2 kg