



Nombre del alumno: Angélica Montserrat Mendoza Santos

Nombre del profesor: Dra. Fabiola Arguello Melo


Licenciatura: Medicina Humana

Materia: Clínica Médica Complementaria

Nombre del trabajo: Caso Clínico

San Cristóbal De Las Casa, Chiapas a 13 de octubre de 2023.

CASO CLÍNICO



Paciente femenino de 54 años de edad, acude a consulta por presentar polidipsia (sed excesiva), poliuria (aumento de las micciones), polifagia (comer en exceso), disminución en la agudeza visual, presenta parestesias en extremidades de manera espontánea, estos signos y síntomas refiere se presentaron hace 4 meses. Refiere haber perdido 7 kg en 2 meses.

Al interrogatorio en antecedentes heredofamiliares refiere que su mamá presenta diabetes mellitus tipo 2, con 15 años de evolución, con metformina de tratamiento, no recuerda dosis. Ambos abuelos maternos finados por insuficiencia renal, secundario a diabetes mellitus tipo 2. Ninguno llevo control. En los antecedentes personales no patológicos refiere ser fumadora de hace 5 años, fuma 4 cigarros al día. Lleva una dieta alta en carbohidratos y proteínas. No realiza ninguna actividad física.

GINECO-OBSTÉTRICOS

Menarca: 13 años IVSA: 24 años FUM: No recuerda



No. de parejas sexuales: 1

Método anticonceptivo: Negado

Gesta 2 PARA 0 Abortos 0

No. de hijos: 2 Vivos 2 Muertos 0





T/A; 128/85 FC: 75 LPM FR: 18 RPM T°: 36.5 °C
PESO: 72 KG TALLA: 1.57 IMC: 27.99

A la exploración física:

Neurológica: Se encuentra en sus 3tres esferas,
tiempo, lugar y persona

Cabeza: Normoencefalo, buena implantación de
cabello, ojos simétricos, pupilas isocóricas,
fotorreactivas

Cuello: Cilíndrico, tráquea centrada, sin
adenopatías palpables ni visibles. Se encuentra
acantosis.

Tórax: Buena ventilación de campos pulmonare.
Ruidos cardiacos rítmicos y de buena intensidad.



Abdomen: Globoso, blando, no doloroso a la
palpación. Sin datos de herida quirúrgica

Extremidades: Funcionales. Sensibilidad
disminuida, llenado capilar 3 segundos, percepción
incorrecta de roces en piel.

Genitales: De acuerdo a edad y sexo

Presenta hemograma con alteración en glucosa de
135 mg/dl, química sanguínea sin datos de
alteración. Se le solicita hemoglobina glucosilada
para confirmar o descartar diabetes mellitus tipo 2

Diagnóstico: Probable diabetes mellitus tipo 2



Tratamiento: A la espera de resultados del estudio
solicitado. Se recomienda dieta, ejercicio 30
minutos al día 5 veces a la semana. Llevar control
de glucosa en plasma (sangre) antes y después de
consumir alimentos.

DIABETES MELLITUS TIPO 2

La diabetes mellitus tipo 2 es el resultado de una deficiencia relativa de insulina.

Representa un gran número de distintos daños genéticos y ambientales primarios diferentes que conducen a la relativa deficiencia de insulina. Los pacientes con diabetes tipo 2 pueden variar desde aquéllos con una grave resistencia a la insulina y mínimos defectos en la secreción de la misma, hasta aquéllos con un defecto primario en la liberación de dicha hormona.

Entre los factores de riesgo se encuentran:

Están los no modificables como:

- Edad, sexo, raza e historia familiar, antecedentes obstétricos de diabetes gestacional y síndrome de ovario poliquístico.

Los modificables:

- Sedentarismo, factores dietéticos, sobrepeso y obesidad, tabaquismo y alcoholismo.

Los signos y síntomas que presentan los pacientes son:

- Polidipsia, poliuria, polifagia, pérdida de peso, náuseas y vómito, visión borrosa, fatiga y debilidad.
- Disfunción eréctil, infecciones frecuentes, prurito en la piel y genitales, parestesias, acantosis

Los criterios diagnósticos:

Curva de tolerancia oral a la glucosa. Esta consiste en medir la glucemia dos horas después de dar una carga oral de 75 gramos de glucosa.

Tratamiento:

Dieta, ejercicio, controlar los niveles de glucosa en sangre, suministrar antibióticos orales

