



Universidad del sureste

Medicina del Trabajo.

Doc. Guillermo del Solar Villarreal.

Cuestionarios.

Ana luisa Ortiz Rodríguez.

CASO CLINICO

Paciente varón de 67 años remitido a la consulta de endocrinología por mal control glucémico. El paciente refiere diagnóstico de diabetes tipo 2 hace aproximadamente 15 años por un análisis de rutina. La glucemia en el momento del diagnóstico fue de 180 mg/dl con una hemoglobina glucosilada (HbA) de 8,5% y no presentó clínica cardinal. Refiere que inició tratamiento con metformina 850 mg 1-0-1 y posteriormente le añadieron glibenclamida 5 mg, aumentando las dosis hasta 1 comprimido cada 8 horas. En su primera visita a endocrinología, el paciente refiere realizar autocontroles de glucemia capilar muy esporádicamente, presentando valores últimamente superiores a 250 mg/dl. Explica una ingesta de agua de 2-3 litros al día y presenta nicturia desde hace unas semanas. También ha perdido unos 2 kg de peso en el último mes. El último control de HbA es de hace más de un año (HbA= 8,2%).

Como otros antecedentes patológicos a destacar el paciente fuma 10 cigarrillos al día desde los 19 años de edad y sigue tratamiento para la hipertensión arterial (enalapril 20 mg/día y furosemida 20 mg/día) y para la dislipidemia (atorvastatina 20 mg). Presenta antecedentes familiares de diabetes (padre y un hermano en tratamiento con hipoglucemiantes orales). Además, aporta un informe de un ingreso en medicina interna de hace 4 meses por un cuadro de edemas en las extremidades inferiores y disnea orientado como comienzo de insuficiencia cardíaca; en el análisis realizado al alta destacaba creatinina de 1,6 mg/dl con un filtrado glomerular de 45 ml/min/1,73 m.

Diagnostico.

SINDROME METABOLICO CON HIPERTENSION ALTERIAL Y DIABETES TIPO 2, AGREGANDO UNA ENFERMEDAD RENAL EN ESTADIO 3.