

LA EPIDEMIA DEL SIGLO XXI: DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2)

Viola Candela, Ángel Francisco (1) (Autor Responsable); Sánchez Peinador, Carmen (1); Quijada Gutiérrez, Laura (1); De Matas Iglesias, Miriam (2); Oliva González, Teresa Estefanía (2); Montiel Moreno, Andrea (3) (Co-autores).

1. Residente Medicina Familiar y Comunitaria (RMFYC). Centro de Salud "La Alamedilla". Salamanca; 2. RMFYC. Centro de Salud "Miguel Armijo Moreno". Salamanca; 3. RMFYC. Centro de Salud "Casto Prieto". Salamanca.

INTRODUCCIÓN: DM2 es una enfermedad crónica de gran prevalencia y repercusión socioeconómica. El gran impacto sanitario que posee hace necesario el objetivo final de conseguir un buen control metabólico para reducir la morbimortalidad y el riesgo de enfermedad micro-macrovascular, respecto a la población general.

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO: Mujer de 57 años con **Discapacidad Intelectual**, sin otros antecedentes de interés. Vive con su hermana, quien consulta porque ha objetivado que la paciente presenta **poliuria, polidipsia** y **pérdida de peso** desde hace 7 meses. **Glucemia capilar** en su domicilio con cifras de **260mg/dl**, motivo por el cual consulta. Constantes mantenidas. Exploración Física exhaustiva normal. Analítica completa: Glucemia Basal 270mg/dl, **Hemoglobina Glicosilada (HbA1c) 9.8%** y alteración Metabolismo Lipídico (Colesterol 248mg/dl y LDL 146mg/dl). Microalbuminuria 47.8mg/l. Se diagnostica a la paciente de **DM2**, iniciándose tratamiento antidiabético oral y estatina, medidas higiénico-dietéticas y ejercicio físico descendiendo las cifras HbA1c y normalización de las cifras de colesterol tras 6 meses de tratamiento. Se derivó la paciente a Oftalmología para examen minucioso sin aportar datos relevantes en la exploración.



PALABRAS-CLAVE EMPLEADAS EN LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA:
Diabetes Mellitus Tipo 2, Glucemia

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN: Reflejar la colaboración fundamental de la familia para conseguir un diagnóstico y tratamiento precoz de la paciente, al no ser ésta consciente de su patología, así como mostrar el mayor riesgo que existía de pérdida de adherencia terapéutica y la imposibilidad para conseguir un estudio de las complicaciones sin la colaboración familiar. Debemos señalar que el abordaje de la DM2 se debe llevar a cabo con un enfoque integrador de los aspectos de prevención, cuidados clínicos y educación del paciente. Se debe incidir en los grupos de riesgo informando sobre la enfermedad y motivar a los pacientes diagnosticados para alcanzar los objetivos terapéuticos y evitar de este modo las complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Rozman, C. Compendio de Medicina Interna. 5ª Edición. Barcelona: Elsevier; 2013.
2. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes tipo 2. Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes tipo 2. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco; 2008. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA N° 2006/08.

