

ABORDAJE INTEGRAL DE UN PACIENTE DIABÉTICO: EL ENFOQUE DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

Rosa M^a Andreu Alcover, Gemma Marcos Aldea, Joaquín Santos Murillo, Ignacio González Sánchez, Jordi Vilà Moneeny, M^a Fernanda Anglada Gutiérrez.
Médicos de Familia del CAP Creu Alta Sabadell (Barcelona)

Introducción:

La Diabetes tipo II (DMII) es una patología muy frecuente en nuestras consultas. Existe una gran variedad de guías clínicas y protocolos para esta patología. Pero nunca debemos olvidar el tratamiento individualizado y integral del paciente ya que muchas veces es la clave del éxito en el resultado.

Descripción sucinta del caso:

Mujer de 74 años sin hábitos tóxicos ni alergias medicamentosas conocidas. Antecedentes patológicos: HTA, Asma, Osteoporosi, polimialgia reumática, Obesidad, Hipercolesterolemia, DMII. Medicación: Enalapril 5mg/24h, Tramadol 50mg/d, Prednisona 5mg/dia, Alendronato semanal, Metformina 850mg/8h, Omeprazol 20mg/d, Pravastatina 20mg/d, Glibenclamida 5mg/8h. Acude para control crónico. Exploración: peso: 97kg, talla: 147cm, IMC: 45. TA: 137/85. Asténica y dispneica. Resto sin cambios. Análisis de sangre: Glucemia basal 361mg/d, Hb glicada 12%. Resto del hemograma y bioquímica normales. Diagnóstico: DM tipo II descompensada. Mal control metabólico. Pluripatología. Inicio Liraglutida 0.6mg durante la primera semana. Buena tolerancia. Descenso gradual de dosis de sulfanilureas hasta suspender y aumento a 1.2mg de Liraglutida sc. Se mantiene Metformina 850/8h.

Estrategia práctica de actuación:

Después de 2 meses de tratamiento, la paciente presenta unas glucemias capilares con valores comprendidos entre 150-170. Se estima una disminución de hemoglobina glicada > 2 puntos pero esperamos a confirmarlo cuando corresponda (3 meses). Ha perdido 3 kg de peso. Si bien se trata de un caso de diabetes, en medicina de familia nos encargamos de enfocar al paciente en toda su pluripatología, no distinguiendo enfermedades separadas. Una paciente gran obesa, con HTA y Diabetes mal controlada a la que se le suma una Polimialgia Reumática, que por el momento requiere dosis diarias de corticoesteroide, es una muy buena candidata al tratamiento con Liraglutida.

Palabras clave: Diabetes mellitus tipo II - Liraglutida - Obesidad

Bibliografía:

- Cano-Pérez JF, Franch J, ed. Guía de la diabetes tipo 2. Recomendaciones clínicas con niveles de evidencia. 5.^a ed. Barcelona: Elsevier; 2011.
- NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence). Liraglutide for the treatment of type 2 diabetes mellitus. Technology appraisals, TA203 - Issued: October 2010. Disponible en: www.nice.org.uk/guidance/TA203
- Sesiones Multimedia semFYC. Manejo del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en Atención Primaria. Módulo 1. 2012.