



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 264/45 - DEBUT HIPERGLUCÉMICO

E. González Márquez<sup>a</sup>, M. Gragera Hidalgo<sup>b</sup>, M. Pardos Lafarga<sup>c</sup>, M. Barrero Martín<sup>d</sup>, A. Díaz Romero<sup>e</sup> y S. Martín Andújar<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz.

<sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Olivillo. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cayetano Roldán. Cádiz. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. Cádiz. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Merced. Cádiz.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 52 años fumadora de 15 cigarrillos al día como único antecedente personal que consulta por astenia, polidipsia y poliuria en el último mes asociando visión borrosa desde hace 4 días, además de pérdida de peso no cuantificada de unos 6 meses aproximadamente sin expresar cambios en la alimentación.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, consciente y orientada, buena perfusión de piel y mucosas y eupneica en reposo. A la exploración cardiorrespiratoria y abdominal anodina, sin focalidad neurológica, Romberg negativo, marcha conservada, campos visuales y agudeza visual conservada. Analítica de sangre con hiperglucemia 484 mg/dl y sistemático de orina con glucosuria y cetonuria. Ampliación analítica con análisis inmunológico obteniendo elevación de anticuerpo antiglutamato descarboxilasa (Anti-GAD), resto normal.

**Juicio clínico:** Diabetes tipo LADA.

**Diagnóstico diferencial:** Diabetes mellitus I (DM tipo I) y II (DM tipo II). Diabetes secundarias.

**Comentario final:** Denominada diabetes autoinmune latente en el adulto de origen autoinmune que se presenta en persona de edad superior a 35 años que tiende ser infradiagnosticada y a ser tratada como una DM tipo II. Esta patología se comporta como una diabetes tipo I con algunas características típicas de la diabetes tipo II. Requiere de tratamiento insulino terapéutico aunque los primeros meses desde el diagnóstico es posible llevar buen control glucémico con determinados antidiabéticos orales.

## Bibliografía

1. Diabetes autoinmune (latente) del adulto. Rev Med Chile. 2012;140:1476-81.
2. Otros tipos específicos de diabetes mellitus. Rev Med Cain Condes. 2016;27(2):160-70.