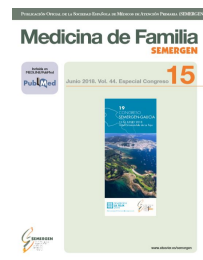




# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 114 - VARÓN JOVEN, ESQUIZOFRÉNICO, OBESO Y DIABÉTICO TIPO 2

Fouz Ulloa A. <sup>(1)</sup>, Coladas Uría M <sup>(2)</sup>.

<sup>(1)</sup> EOXI Lugo. Consultorio de Parga (Guitiriz). Lugo. <sup>(2)</sup> EOXI Lugo. Centro de Salud O Páramo.

### Resumen

**Presentación: Introducción:** La diabetes mellitus tipo 2 es un trastorno metabólico complejo, caracterizado por hiperglucemia y acompañado de un elevado riesgo de sufrir complicaciones cardiovasculares, microvasculares y de otro tipo. Se da con más frecuencia en pacientes esquizofrénicos. Motivo de consulta: Síndrome catarral bronquítico. Antecedentes personales: Varón de 41 años, sin antecedentes familiares de interés, respecto a diabetes mellitus. Antecedentes personales de esquizofrenia desde los 27 años y obesidad.

**Caso Clínico:** Desarrollo:

**Enfermedad actual:** En febrero de 2015 consulta por síndrome catarral bronquial, con exploración física anodina, salvo su obesidad premórbida. Aparte de tratar su proceso catarral, se le recomienda una analítica general, a lo que pese a su perfil de paciente esquizofrénico accede.

**Exploración física:** Al recoger los resultados de la primera analítica, el peso es de 109 kg, para una estatura de 171 cm (IMC 37,38 kg/m<sup>2</sup>); TA 115/78 mmHg; en la exploración física no se aprecia bocio, los pulsos son positivos, la auscultación cardiopulmonar no presenta alteraciones (murmullo vesicular y tonos rítmicos sin soplos), así como el resto de exploración por aparatos.

**Pruebas complementarias:** En una primera analítica presenta glucemia basal de 204 mg/dl y glucosuria, siendo normales el resto de parámetros. Una segunda analítica confirma el diagnóstico de diabetes mellitus, al tener la hemoglobina glicosilada de 9.9% y la glucemia basal de 232 mg/dl. Diagnóstico Diferencial: No se realiza.

**Juicio clínico:** Diabetes mellitus tipo 2 (grupo 4 de la OMS).

**Conclusiones: Discusión:** Los pacientes psicóticos (esquizofrénicos) padecen con más frecuencia diabetes mellitus, ya que suelen ser obesos, llevar un tipo de vida sedentario y además los tratamientos antipsicóticos suelen elevar la glucemia. En este caso se diagnosticó al aprovechar una consulta por otro motivo y fue tratada en atención primaria con triple terapia oral (metformina, sitagliptina y dapagliflozina), respondiendo desde un principio y manteniéndose la respuesta al cabo de tres años (hemoglobina glicosilada de 5.7% y glucemia en ayunas de 96 mg/dl) sin manifestar clínica de hipoglucemias, lo cual demuestra la eficacia y seguridad de los tratamientos actuales.