



212/1510 - DIABETES TIPO I AUTOINMUNE (LADA) EN ADULTO DE MEDIANA EDAD

C. Tardío Br^au, J. Peralta Mateos^a y A.L. Luna Antolí^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Ubrique. Cádiz. ^bMédico de Familia. Consultorio de Grazalema. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 57 años que acude por a consulta refiriendo antecedentes familiares de diabetes, sin presentar en ese momento clínica asociada, pero demanda analítica de control, dados los antecedentes. En la misma presenta parámetros dentro de la normalidad, salvo la hbA1C 6,5 mg/dl., motivo por el cual se inicia tratamiento con metformina, solicitando glucemias capilares en ayunas, detectando a pesar del tratamiento aumento progresivo de los mismos, llegando a presentar la paciente síntomas cardinales de diabetes como SN polidipsia, polifagia y pérdida ponderal, por lo que se añade glicazida al tratamiento previo, y con posterioridad dada la persistencia de la hiperglucemia se le añade además dapagliflozina, permitiendo a pesar de ellos los tres meses una hbA1C de 10,8, lo que nos llevó a insulinar a la paciente se optó por Humalog mix 25 kwikpen[®]. Dada la evolución se remite a Endocrinología, para completar estudio. Con la insulina terapia se consiguió un buen control metabólico de la paciente.

Exploración y pruebas complementarias: Se solicitó analítica completa incluyendo que incluía hemograma, bioquímica con hbA1C (6,5; 10,8; 7,8 mg/dl). TSH 6,71 uUI/ml, T4 libre 1,21 ng/dl, hormonas y metabolismo PEP-C 0,66 mg/ml {normal (0,9-7,1)}, colesterol total 280 mg/dl, ldlc 183 mg/dl, resto de parámetros dentro de la normalidad. Retinografía normal. Endocrino solicita además ac anti insulina que no se detectan, anti IA2 40,95, ICAS negativos, anti-GAD 2.127.

Juicio clínico: Diabetes mellitus autoinmune (LADA), hipotiroidismo subclínico, enfermedad tiroidea autoinmune, dislipemia.

Diagnóstico diferencial: Diabetes mellitus tipo I, tipo II, sd. constitucional, cáncer de páncreas.

Comentario final: En casos de mal control metabólico y dudas, conviene completar estudio por especializada, para poder llegar al diagnóstico

Bibliografía

1. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes-2013. Diabetes Care. 2013;36(Suppl 1):S11-66.
2. Brophy S, Brunt H, Davies H, Mannan S, Williams R. Interventores for latent autoimmune diabetes (LADA) in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2007;18:CD006165.
3. Stenstrom G, GottsaA, Bakhtadze E, Berger B, Sundkvist G. Latent Autoimmune Diabetes in

Adults: Definition, Prevalence, Cell Function, and Treatment. *Diabetes*. 2005;54:68-72.

Palabras clave: *Diabetes mellitus tipo 1. Adulto de mediana edad. Hipotiroidismo.*