



212/502 - BALANITIS RECIDIVANTE COMO SIGNO INDIRECTO DE DIABETES MELLITUS NO CONOCIDA

F.M. Giraldo Abadín^a, M.A. Delgado Rodríguez^a, F. Abadín López^b, C. Guijo Roldán^c, R.M. Anillo Gallardo^a y M. Gómez Ríos^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Dr. Joaquín Pece. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real 1. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 42 años que acude a la consulta con clínica de polaquiuria, nicturia presentando en zona genital a nivel de glándula eritema y secreción compatible con proceso fúngico. Sin antecedentes familiares de DM. Sin antecedentes personales de interés salvo ligera hiperuricemia. Hernia de hiato. Se pauta tratamiento antifúngico.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración se aprecia zona de glándula con inflamación, eritema y ligera secreción. Ante la persistencia y la no mejora de la clínica, se solicita analítica. Analítica: glucemia 347, TC 373, ácido úrico 79. PSA normal. Anticuerpos: ICA, GADA e IA2 negativos. Se pauta tratamiento ADO y se solicita retinografía. Se deriva a servicio de endocrinología posteriormente para mejor control del debut diabético.

Juicio clínico: Diabetes mellitus tipo II. Balanitis secundaria.

Diagnóstico diferencial: Las balanitis las podemos dividir: infecciosas, alérgicas, irritativas, traumáticas, precancerosas.

Comentario final: En nuestras consultas de atención primaria la diabetes se posiciona con un papel central debido a su elevada prevalencia. Por ello, el diagnóstico-tratamiento y seguimiento corre en gran medida de nuestra parte. Poliuria, polidipsia y pérdida de peso son con frecuencia los síntomas iniciales, pero no por ello los únicos ante los que debemos pensar en diabetes mellitus. Un ejemplo de ello es este caso clínico, donde una balanitis recidivante nos debe hacer pensar en un segundo diagnóstico, y por tanto, inicio de una Diabetes no conocida anteriormente por el paciente. En algunos trabajos con DM tipo I se reconoce la aparición de balanitis en 50% de los casos, y en otros aparece frecuentemente como complicación a nivel de mucosas de la diabetes mellitus tipo II. Como síntoma primario de inicio de diabetes puede aparecer en personas de edad avanzada.

Bibliografía

1. Manifestaciones cutaneomucosas de la diabetes. EMC-Dermatología. 2012;46:1-8.
2. Diagnóstico y tratamiento de las balanitis. EMC-Urología. 2014;46:1-11.
3. Infecciones en pacientes diabéticos tipo II. Acta Médica del Centro, 2013.

Palabras clave: *Infecciones fúngicas. Balanitis. Diabetes mellitus.*