



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 424/136 - HIPOGLUCEMIA GRAVE DE REPETICIÓN

S. Vera de Pedro<sup>1</sup> y M. Ruiz de Austri Fuente<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia Centro de Salud Rincón. Logroño. La Rioja. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Calahorra. Logroño. La Rioja.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente con antecedentes de HTA y obesidad grado 2. Refiere cuadros de mareo y sudoración matutinos que ceden con la ingesta de bebidas azucaradas. Último episodio se acompaña de desorientación y síncope, por lo que acudimos a domicilio tras llamada del 112.

**Exploración y pruebas complementarias:** A nuestra llegada síncope recuperado, la paciente se encuentra sudorosa. Auscultación cardiopulmonar normal. Neurológico: no déficits. Glucemia capilar 26 mg/dl, no remonta con glucosa al 50%. Por lo que se decide traslado a urgencias del hospital. La paciente es ingresada a cargo de endocrinología, insulinemia 52 uUI/mL (2-15 uUI/ml), se le realiza ecografía abdominal sin hallazgos significativos. Posteriormente se le practica TAC y RMN de tórax, abdomen y páncreas: lesión focal en cabeza de páncreas de 35 mm redondeada, mínima captación en fase arterial e isodensa en fase venosa precoz., sugiere en correlación con la clínica tumor neuroendocrino tipo insulinoma. Ante el diagnóstico, se le practica duodenopancreatectomía total y esplenectomía. Tras la intervención diabetes posquirúrgica e insuficiencia pancreática exocrina en tratamiento actual con insulina glargina y enzimas pancreáticos.

**Orientación diagnóstica:** Hiperinsulinismo endógeno por Insulinoma.

**Diagnóstico diferencial:** Hipoglucemia por ayuno.

**Comentario final:** Se presenta un cuadro de hipoglucemia grave de repetición, siendo el insulinoma una causa secundaria e infrecuente. El insulinoma constituye generalmente un tumor esporádico no familiar. El diagnóstico de insulinoma se realiza frecuentemente después de varios meses y hasta años desde la presentación del primer episodio. Se realiza utilizando los criterios de la triada de Whipple y otros parámetros de laboratorio, como son la glucemia plasmática en ayunas, insulina plasmática y péptido C. Los métodos de imagen como la ecografía abdominal y tomografía son buenos para establecer la localización del tumor. La conducta terapéutica con intención curativa es la cirugía.

### Bibliografía

1. Mehrabi A, Fischer L, Hafezi M, Dirlwanger A, Grenacher L, Diener MK, et al. A systematic review of localization, surgical treatment options, and outcome of insulinoma. *Pancreas*.

2014;43(5):675-86.

2. Metz DC, Jensen RT. Gastrointestinal neuroendocrine tumors: pancreatic endocrine tumors. *Gastroenterology*. 2008;135(5):1469-92.

**Palabras clave:** Hipoglucemia. Insulinoma. Sudoración.