



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/641 - HIPOGLUCEMIA EN ANCIANO FRÁGIL CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

L. Mendo Giner¹, A. Eizagirre Menchaca², M. Ortuño del Fraile³ y J. Velázquez Ortigas³

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Cascante. Navarra. ²Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Cascante. Navarra. ³Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Cascante. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 85 años con antecedentes personales de diabetes tipo 2 de más de 20 años de evolución. Insuficiencia renal grado 5 A3 (FG MDRD 30. Polimedicada (> 9) que incluyen diurético, analgésicos, antihipertensivos. Desde hace años usa insulina mixta 30/70 que está dando hipoglucemias, algunas graves (2) ya que precisan intervención externa (glucagón y derivación urgencias). La hija es la cuidadora principal, trabaja a turnos.

Exploración y pruebas complementarias: Datos glucómetro capilar: valores < 80 mg/dl en varias ocasiones.

Orientación diagnóstica: Hipoglucemias en persona con pauta insulina mixta e IR grado 5 KDIGO.

Diagnóstico diferencial: Investigar otras causas de hipoglucemia, alimentación, ejercicio y abordaje ante la presencia de hipoglucemia. Se le dan pautas a ella y a su hija.

Comentario final: Plan: se calcula la dosis de insulina basal necesaria, del total de 31 unidades que se pone el 70% es insulina basal es decir 22 UI, se selecciona una insulina con perfil de menos hipoglucemias, estable, dosis única y se elige 22 UI Glargina U-300, sin pauta de insulina rápida y con seguimiento de perfil completo semanal y glucemia capilar diaria. La dificultad del caso estriba en la presencia de IRC grado 5, la falta de actividad física por su poca movilidad, la obesidad, la fragilidad, el tiempo que está su hija trabajando y la presencia de hipoglucemias previas. Los objetivos de su nuevo tratamiento es cero hipoglucemias y unos objetivos de control glucémico más adecuados a sus características: edad, pluripatología, capacidad funcional. Existe más riesgo de hipoglucemias por la alteración de la eliminación renal. Insulina glargina U-300 tiene un menor riesgo de hipoglucemias que la insulina mixta, como ha ocurrido tras el cambio, el resto de antidiabéticos están contraindicados salvo linagliptina.

Bibliografía

1. Objetivos glucémicos: Estándares para la atención médica de la diabetes 2020. Diabetes Care. 2020;4(suppl.1):S66-S76.

Palabras clave: Hipoglucemia. Fragilidad. Comorbilidad.