



242/2809 - PRESENTACIÓN ATÍPICA DE UN DEBUT DIABÉTICO EN UN PACIENTE JOVEN

P. Lupiáñez Seoane^a, B. Ros Gómez^b y M. Tejada Serrano^c

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torreón. Ciudad Real.

^bMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torreón. Ciudad Real.

^cMédico de Familia. Centro de Salud El Torreón. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 29 años que como antecedentes personales de interés presenta obesidad tipo I (IMC de 35 Kg/m²). Acude a su médico de atención primaria, por presentar prurito vulvar y disuria de un mes de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física destacaba únicamente enrojecimiento vulvar. Debido a la clínica, se realizó, cultivo vaginal y tira de orina, donde apareció glucosa+++ y cuerpos cetónicos+++; posteriormente se realizó glucemia capilar: 215 mg/dl que confirmó el diagnóstico de diabetes mellitus; por lo que se le pautó dieta diabética, ejercicio e insulina rápida. Se solicitó analítica con marcadores inmunológicos donde destacaba glucosa 276 mg/dl, hemoglobina glicosilada (HbA1c) 10,90% y anticuerpos anti GAD/64K en suero > 30,0 U/ml. Presentando así una diabetes tipo LADA además de la presencia de una Candida albicans en el cultivo vaginal que se trató con clotrimazol. Finalmente se derivó a endocrinología donde se ajustó el tratamiento con insulina lenta (Lantus 20 UI) e insulina rápida (Apidra). Actualmente continúa en seguimiento con aceptable control de su diabetes (HbA1c 5,90%), no ha vuelto a presentar episodios de infección y se encuentra asintomática.

Juicio clínico: Candidiasis vaginal como debut de una diabetes tipo LADA.

Diagnóstico diferencial: Fundamentalmente con la diabetes mellitus, ya que los pacientes diabéticos presentan mayor predisposición a sufrir infecciones (predominantemente genitourinarias) ya que el exceso de glucosa favorece su aparición, además de limitar la capacidad de nuestro organismo de combatir las infecciones. Además de tener en cuenta otras causas de prurito vaginal como dermatitis, vaginosis, alergias u otro tipo de infecciones.

Comentario final: La diabetes tipo LADA (diabetes autoinmune latente del adulto) es un trastorno autoinmune genético. Se manifiesta con características de diabetes tipo 1 y tipo 2. Aparece en la edad adulta y destaca en ella, la presencia de auto anticuerpos específicos, siendo anti GAD el más prevalente. El propósito de nuestro caso es recordar la importancia de una buena historia clínica y posterior seguimiento, en atención primaria, ya que no siempre diagnosticamos una enfermedad por su presentación clínica típica.

Bibliografía

1. Pozilli P, Di Mario H. Autoimmune Diabetes not requiring insulin at diagnosis (latent autoimmune diabetes of the adult). *Diabetes Care*. 2001;24:14607.
2. Jackson CC, Albanese-O'Neill A, Butler KL, et al. Diabetes care in the school setting: a position statement of the American Diabetes Association. *Diabetes Care*. 2015;38:1958-63.

Palabras clave: Candidiasis vaginal. Diabetes LADA. Autoinmunidad.