



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1959 - DIABÉTICO MOTIVADO, ÉXITO ASEGURADO

S. Sotto Rodríguez<sup>a</sup>, M. Wangüemert Madan<sup>b</sup>, N. Luis Ramírez<sup>c</sup> y V. Vílchez de León<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Tacoronte. Santa Cruz de Tenerife. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud del Barrio La Salud. Santa Cruz de Tenerife. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Orotava-Dehesas. Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 63 años. Antecedentes: HTA, hipercolesterolemia, diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Tratamiento: dieta, ejercicio, eprosartán/hidroclorotiazida y simvastatina. Acude asintomático para control.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 153/101 mm/Hg p 88 kg, índice masa corporal (IMC) 29,4 Kg/m<sup>2</sup>, hemoglobina 17,3 g/dl, creatinina 0,92 mg/dl, filtrado glomerular 88 ml/min/sup, HbA1c 11%, colesterol total (CT) 176 mg/dl, HDL 38 mg/dl, LDL 90 mg/dl. Fondo ojo y electrocardiograma normales. Para aumentar la motivación se utilizaron estrategias de la entrevista motivacional. Se prescribió metformina/canaglifozina, ejercicio 300 minutos/semana, dieta 2.000 kcal y acude al taller de educación diabetológica. Tres meses después: TA 130/83 mm/Hg, peso 72 kg, IMC 24,91 Kg/m<sup>2</sup>, HbA1c 5,4%, CT 127 mg/dl, HDL 48 mg/dl, LDL 48 mg/dl.

**Orientación diagnóstica:** DM2 mal controlada.

**Diagnóstico diferencial:** La falta de adherencia e inercia terapéutica son dos de las principales causas de mal control metabólico. Trastornos de ansiedad y depresión se encuentran asociados), comorbilidades como deterioro cognitivo e infecciones deben ser descartadas.

**Comentario final:** En la DM2 es importante la disminución de la Hb1Ac lo antes posible. El control glucémico temprano y sostenido mantiene beneficios a largo plazo. Los hábitos saludables se deben mantener durante toda la vida, y para lograrlo los pacientes deben ser educados y guiados permanentemente desde la AP.

### Bibliografía

1. Flores RG, Sosa JJS. Efectos de la entrevista motivacional en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. *Psicología y Salud*. 2013;23(2):183-93.
2. Orozco-Beltrán D, Mata-Cases M, Artola S, et al. Abordaje de la adherencia en diabetes mellitus tipo 2: situación actual y propuesta de posibles soluciones. *Atención Primaria*. 2016;48(6):406-20.
3. Toro MI. El autocuidado y empoderamiento de la enfermedad ¿hacen la diferencia en la diabetes? *Acta Médica Colombiana*, 2014;39(3):224-7.

**Palabras clave:** Motivación. Control metabólico.