



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 424/2028 - ¿LA MEDICACIÓN ES LA SOLUCIÓN O ES EL PROBLEMA?

E. Pérez Gil<sup>1</sup>, C. Sánchez Perona<sup>2</sup>, M. Nevado Aponte<sup>1</sup> y M. Martínez Sánchez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre-Pacheco Este. Murcia. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Javier. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 63 años que acude por emisión involuntaria de heces líquidas marronáceas de forma intermitente e intempestiva 2-3 veces al día que le impide poder salir de casa, ya que, estas deposiciones son tan abundantes que desborda la ropa interior y mancha la ropa. Estos episodios le ocurren desde hace aproximadamente 6 años. La paciente diagnosticada de diabetes mellitus tipo II hace 11 años inició tratamiento con sitagliptina, 3 años después se le añade metformina. Estaba en tratamiento con insulina glargina asociado a sitagliptina/metformina y glimepirida. Se suspende metformina y resolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** No dolor abdominal ni otras alteraciones a la exploración. Analítica sin anemia con ligera linfocitosis e hipertrigliceridemia. Sangre oculta heces, negativa. Colonoscopia con hallazgos de hemorroides internas en el canal anal y pólipo colónico sésil de 7 mm en ángulo, extirpado e informado de adenoma tubulovelloso.

**Orientación diagnóstica:** Incontinencia fecal asociada al uso de metformina, tras diversas aproximaciones diagnósticas y terapéuticas fallidas, se investigan posibles efectos secundarios del tratamiento que es pautado, de los cuales solo cuadra la metformina. Se retira y la incontinencia fecal de 6 años de evolución desaparece.

**Diagnóstico diferencial:** Enteropatía diabética. Incontinencia fecal neurológica. Incontinencia fecal idiopática. Enfermedad inflamatoria intestinal.

**Comentario final:** Ante nuevos síntomas debemos siempre considerar los efectos adversos de los fármacos, debido a que, en ocasiones, ante la saturación del sistema, por la alta demanda y el poco tiempo entre pacientes, se opta por prescribir nueva medicación en lugar de por sustituirlos o retirarlos. Por ello, desde atención primaria, debemos ser los que encaucemos a los pacientes que sufren pluripatología, y distingamos los síntomas producidos por las propias patologías que sufren los pacientes de los causados por los propios medicamentos. Por consiguiente, con el enfoque biopsicosocial que caracteriza al médico de familia, tenemos que tener en cuenta que de nada nos sirve mantener al paciente en buenos valores numéricos si por esto provocamos un daño en su calidad de vida ("Primum non nocere").

### Bibliografía

1. Bytzer P, Talley NJ, Jones MP, et al. Oral hypoglycaemic drugs and gastrointestinal symptoms in diabetes mellitus. *Aliment Pharmacol Ther.* 2001;15(1):137-42.

**Palabras clave:** Incontinencia fecal. Metformina. Efectos colaterales. Reacciones adversas relacionadas con los medicamentos.