Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):349

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2882 - ¿LA CLÍNICA NOS ENGAÑA?

J. Escudero Ibáñez, M. Rengel Boada, B. Catarineu Almansa y M. Vila Soler

Médico de Familia. CAP Singuerlin. Santa Coloma de Gramanet. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 68 años de edad que acude a la consulta del centro de salud, durante el mes de julio, refiriendo que desde hace unos 6 meses presenta síntomas en el tracto urinario inferior de tipo irritativo (urgencia miccional, nicturia en 5-6 ocasiones) y obstructivos (chorro débil y lento, tenesmo y sensación de vaciado incompleto). Ingesta hídrica abundante en contexto de altas temperaturas. No astenia, pero sí pérdida de 2-3 kilogramos de peso. Como antecedentes es fumador y EPOC grado II en tratamiento.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado. Normohidratado y normocoloreado. Exploración cardiorrespiratoria y abdominal normal. Al tacto rectal se palpa una próstata lisa, de bordes bien delimitados, sin nódulos ni masas. Se solicita analítica con PSA, sedimento de orina y ecografía reno-vesical-prostática. Horas después avisan de laboratorio por hiperglucemia de 444 mg/dL e hipertrigliceridemia de 1.789 mg/dL, resto normal, PSA 1 ng/mL. Se contacta telefónicamente con el paciente para iniciar tratamiento antidiabético (el paciente refiere no haber realizado el ayuno correctamente y haber desayunado antes de hacerse la analítica).

Orientación diagnóstica: Diabetes mellitus.

Diagnóstico diferencial: Hiperplasia benigna de próstata, prostatitis, infección urinaria, neoplasia prostática, diabetes mellitus.

Comentario final: A pesar de haber desayunado antes de realizarse la analítica, podemos asegurar que el paciente presenta una DM tipo 2 acompañada de poliuria y polidipsia (este último síntoma que el paciente achacaba al calor), no refería polifagia. La poliuria es uno de los síntomas prínceps de la tríada clásica de la diabetes. Dada la sintomatología, se inició tratamiento antidiabético oral con biguanidas (metformina). Dado que existe un factor de confusión como es el ayuno incorrecto se realizó nuevo control analítico al mes de iniciado el tratamiento, que mostró una hemoglobina glicada de 10,4. La ecografía fue normal (próstata de 34 gramos).

Bibliografía

1. Liu G, Andreev VP, Helmuth ME, et al Symptom-based clustering of men in the symptoms of lower urinary tract dysfunction research network (lurn) observational cohort study. StudyGroup. J Urol. 2019:10.

Palabras clave: Nicturia. Diabetes. Prostatismo.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.