Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1332

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/554 - DIABETES MELLITUS TIPO LADA

E. Morales Mirón, I. García Sánchez y A. Miralles Gutiérrez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal de la Axarquía. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 45 años que acude a consulta del Centro de Salud por “calambres” en las piernas, sobre todo nocturnos. No otra sintomatología asociada. No alergias medicamentosas conocidas. No tratamiento actual. Como antecedentes personales (AP): periodontitis y rinitis vasomotora, y en cuanto a los antecedentes familiares (AF): madre con diabetes mellitus tipo 2 (DM2), inmovilizada desde los 60 años, polimedicada y pluripatológica, padre también inmovilizado, hermano sin patologías conocidas, abuelos paternos con DM2, abuelos maternos desconoce.

Exploración y pruebas complementarias: Realizamos una exploración física por órganos y aparatos en la que no encontramos alteraciones patológicas. La morfología física del paciente es de un peso de 57 kg y altura de 172 cm (IMC 19,27 kg/m^2), realiza ejercicio de moderada a alta intensidad y lleva una dieta equilibrada. Pedimos una analítica de sangre que incluyese bioquímica y hemograma. Cuando recibimos el resultado encontramos como alteración una glucemia basal de 297 mg/dL y una HbA1C de 12,9%.

Orientación diagnóstica: Nuestro primer diagnóstico diferencial es el de DIABETES MELLITUS, ya que cumple criterios diagnósticos, pero ¿qué tipo de diabetes mellitus presenta el paciente?

Diagnóstico diferencial: Diabetes mellitus tipo 2. Diabetes mellitus tipo 1 o autoinmune. Diabetes monogénica. Diabetes del páncreas exocrino (ej. en la fibrosis quística). Diabetes farmacológica (glucocorticoides, VIH...).

Comentario final: Debido a las característica físicas y a que no cumple criterios de factores de riesgo para diabetes mellitus tipo 2, que es la más frecuente en el entorno de la Atención Primaria, nos planteamos la posibilidad de que presente una diabetes tipo 1 (por destrucción de células beta con deficiencia absoluta de insulina), en especial una diabetes tipo LADA (diabetes autoinmune latente del adulto), por lo que pedimos la determinación de los anticuerpos contra el ácido glutámico decarboxilasa (AcAntiGAD) que son característicos y específicos de la diabetes mellitus tipo 1 de inicio lento en el adulto tipo LADA, con resultado positivo. Esto nos confirma el diagnóstico, y el paciente, una vez confirmado el diagnóstico, es tratado mediante insulinoterapia, con controles satisfactorios de la glucemia y encontrándose asintomático.

Bibliografía

1. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care. 2019.

Palabras clave: Diabetes. Autoinmune.

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