



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2008 - DIABETES Y CONDUCCIÓN

M. Benito Rodríguez¹, M. Aceves Espinaco², A. Quirós Mazariegos³ y R. Huerta Menéndez⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Periférico de Carbayín Bajo. Oviedo. Asturias. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Asturias. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Carbayín Alto. Oviedo. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 37 años sin antecedentes de interés, aficionado a la conducción de karts. A raíz de una competición, refiere incapacidad para la dorsiflexión del pie derecho, por lo que deambula arrastrando la punta del pie. Siente dolor en la cabeza del peroné del miembro, que él atribuye a una sobrecarga muscular debido al juego freno-acelerador en relación con el evento en el que participó.

Exploración y pruebas complementarias: Incapacidad para la flexión dorsal del pie derecho, que condiciona marcha equina. Hipoestésias en el dorso y primer dedo del mismo pie. Dolor a la palpación de la cabeza del peroné. Radiografía de rodilla: Sin alteraciones. Análisis sanguínea: glucosa 562 mg/dl; HbA1c 12%. Anticuerpos diabetes tipo I: positivos.

Orientación diagnóstica: El cuadro impresiona de afectación neuropática del nervio ciático poplíteo externo en relación con un debut diabético (DM tipo 1) en un paciente de 37 años.

Diagnóstico diferencial: A descartar cuadro de afectación del nervio ciático poplíteo externo secundario a una compresión de éste a nivel de la cabeza del peroné. Tras conocer la analítica, la neuropatía podría deberse a una neuropatía diabética, primera manifestación de una diabetes tipo I.

Comentario final: La neuropatía diabética no suele presentarse de manera asimétrica. Además, esta afectación es más común en enfermos crónicos y resulta curioso una afectación nerviosa con tan poco tiempo de evolución. No obstante, la historia natural de la neuropatía diabética dolorosa es variable y su curso clínico, impredecible. Por ello descartamos que el paciente tenga una neuropatía de tipo mecánico independiente del cuadro metabólico que aparece tras pedir la analítica.

Bibliografía

1. Samper Bernal D, Monerris Tabasco MM, Homs Riera M, Soler Pedrola M. Etiología y manejo de la neuropatía diabética dolorosa. Rev Soc Esp Dolor. 2010;17(6):286-96.
2. do José Moreira NO, Castelo Branco PC, Boiteux Uchôa CE. Neuropatía diabética. Rev Dor São Paulo. 2016;17(Supl 1):S46-51.

Palabras clave: Neuropatía diabética. Diabetes. Marcha equina.