



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



333/251 - ¿POR QUÉ CURAR PUDIENDO PREVENIR?

S. Berdasco Suárez¹, M. Carrizo Boto¹, G. del Río González², M. Garbayo de Pablo³, J. García-Monge Pizarro³, D. Carbajal Pérez².

¹Médico Residente. Centro de Salud La Magdalena. Asturias. ²Médico Residente. Centro de Salud Pravia. Asturias. ³Médico Residente. Centro de Salud Sabugo. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 14 años sano, como antecedentes familiares destacan obesidad en progenitores, hiperlipemia e hipertensión arterial paternas y diabetes tipo 2 en abuelos por ambas ramas. Acude a consulta en tres ocasiones en los últimos 6 meses acompañado por su madre, preocupada por su crecimiento, refiriendo problemas con las comidas, para ella insuficientes. Se le interroga sobre la alimentación familiar reconociendo ingesta claramente inadecuada (no raciones diarias recomendadas de frutas y verduras, tampoco pescado ni legumbres). Se solicita analítica completa obteniendo niveles altos de lípidos por lo que se deriva a consulta de Endocrinología para descartar patología subyacente.

Exploración y pruebas complementarias: Sobrepeso. Adipomastia. Resto de exploración física normal. Analítica (centro de salud): colesterol total 225 mg/dl, c-LDL 147 mg/dl, triglicéridos 255 mg/dl. Analítica (hospital, 3 meses después): colesterol total 197 mg/dl, c-LDL 120, triglicéridos 185 mg/dl. Ecografía abdominopélvica sin alteraciones. Edad ósea compatible con cronológica.

Juicio clínico: Hiperlipemia.

Diagnóstico diferencial: Hiperlipemia primaria, causas de hiperlipemia secundaria (hipotiroidismo, fármacos, hepatopatías, diabetes, síndrome nefrótico..).

Comentario final: Tras la anamnesis realizada, teniendo en cuenta los antecedentes familiares y resultados obtenidos, se inicia un seguimiento del paciente y ámbito familiar con varias visitas y explicaciones sucesivas sobre alimentación y cambios necesarios para mejorar los niveles de lípidos. En la consulta de endocrinología se descarta causa de hiperlipemia secundaria. Casos como el que nos compete se captan en consultas de atención primaria diariamente y no solo en población envejecida también en nuevas generaciones, de ahí la labor fundamental del equipo de los centros de salud en la prevención primaria de múltiples patologías, en este caso de perfil cardiovascular, inculcando hábitos de vida saludables a la población para reducir obesidad, en la mayoría de casos inherente a una mala alimentación, y por tanto disminuir secundariamente las complicaciones derivadas de este problema tan frecuente en la sociedad actual.

Bibliografía

Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la European Atherosclerosis Society (EAS) sobre el Tratamiento de las Dislipemias. Comentarios a la guía ESC/EAS 2016 sobre el tratamiento de las dislipemias. Rev Esp Cardiol. 2017;70:115.e1-e64

Palabras clave: Obesidad, hiperlipemia, prevención primaria.