



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



204/198 - DOCTORA, ¿POR QUÉ ME HE ICTADO SI LO HAGO TODO BIEN?

C. Carpintero Antoñán^a, A.J. Albarracín Contreras^b, I. Abascal Sañudo^c, M. Gutiérrez Parra^c, R. Maye Sorod^d, O. Casanueva Soler^d, M. Anta Fernández^e, L.P. Salag Rubio^d, J.M. Manteca Martínez^a y M. Portilla Mediavilla^f

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Cabezón. Torrelavega. ^bMédico Residente de 2^o año; ^cMédico Residente de 1^{er} año. CS Dobra. Torrelavega. ^dMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Zapatón. Torrelavega. ^eMédico Adjunto de Medicina Interna. Hospital Sierrallana. ^fMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS La Puebla. Palencia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 70 años, diabética tipo II en tratamiento con metformina, hipertensa y dislipémica en tratamiento con enalapril 20 mg y atorvastatina de 20 mg. Su control es óptimo: hemoglobina glicosilada de 6,9%, LDL-c 70, HDL-c 45, triglicéridos 145, tensiones arteriales en rango. No complicaciones diabéticas agudas, hipoglucemias, microvasculares o macrovasculares. Un lunes acude a la consulta porque el día previo al mediodía súbitamente presento dificultad para articular las palabras y la movilidad en mano derecha que ha mejorado ligeramente.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración, normotensa, auscultación cardiaca rítmica, no se escuchan soplos. Disartria y pérdida de fuerza distal en dedos extremidad superior derecha 4/5 por lo que se la envía a urgencias, donde se realiza TAC objetivándose ACVA lacunar en territorio tal. Permanece ingresada sin incidencias y con mejoría, dándose de alta sin modificar el tratamiento salvo el cambio de adiro por clopidogrel.

Juicio clínico: ACVA lacunar en paciente con múltiples factores de riesgo cardiovascular

Diagnóstico diferencial: ACVA de etiología ateroembólica u otra, crisis comicial en período post ictal, aura migrañosa, neuropatía diabética y trastorno por conversión.

Comentario final: Los antidiabéticos orales son útiles en la prevención de complicaciones microvasculares, pero sólo la metformina y más dudosamente empagliflozina disminuyen la mortalidad por eventos cardiovasculares. Y esto ocurre sobre todo cuando se inicia en etapas precoces. De ahí la importancia de trabajar en el diagnóstico precoz, el tratamiento activo y la adherencia a hábitos de vida y terapéutica. Los antihipertensivos pueden ser especialmente útiles para evitar el acva hemorrágico, donde la TA es el factor de riesgo más importante.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cefalu WT. American Diabetes Association Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care. 2016;39(Supl 1).