

Reunión Clínica 5 Agosto de 2006

Título: Presentación infrecuente de Diabetes Mellitus en Pediatría.

Presenta: Dra Sylvia Asenjo M. Hospital Regional Concepción

CASO CLÍNICO 1

Paciente de Sexo Femenino: E P S. Procedente de Coronel

Edad :12años .Talla: 157cm Peso: 74.5kg. IMC :30.2 ,CC: 91 cm. PA:134/80

Antecedentes Familiares:

-Padre 34 años: sano

-Madre 28 años : Diabetes Mellitus

Diabetes Gestacional en el último embarazo

Hermanos: 11 años, sexo masculino ,sano.

4 meses sano

Abuela materna: Diabetes Tipo 2, Insuficiencia Renal Crónica, en diálisis.

Abuela paterna: Diabetes Tipo 2, Retinopatía diabética.

Abuelo paterno: Diabetes Tipo 2 .

Tres tíos paternos y una Tía materna : Diabetes tipo 2.

Antecedentes Personales:

Embarazo: Normal: Recién Nacido: peso 3.600 grs. talla 49 cm.

DG: RNT- AEG

Menarquia: 11 años.

Antecedentes Mórbidos

-Bronconeumonia a los 12 meses de vida.

-Obesidad

-Infección Urinaria Marzo 2006

Motivo de Consulta

Paciente consulta en su hospital de origen por presentar disuria, y prurito en zona genital de tres días de evolución .Se realiza examen de orina que revela glucosuria. Posteriormente, glicemia de ayuno 228 mg/dl. Se realiza Prueba de Tolerancia Oral a la Glucosa: Glicemia Basal: 225 mg/ dl, Glicemia 2 hrs: 394mg/dl

Referida al Hosp. G. Grant B de Concepción, ingresa UCI Pediátrica el 20-4-06 con diagnóstico de Diabetes Mellitus, para manejo con insulina.

Al examen destaca paciente lúcida,con hidratación normal, presencia de acantosis nigricans en cuello y región axilar. Estadío puberal Tanner 5.

Amamnesia dirigida revela el antecedente de episodios de vulvovaginitis de aproximadamente 2 años de evolución , y polidipsia y poliuria desde hace 1 mes

Evaluación Ginecológica: vulvitis micótica .

Tratamiento: régimen 1600 calorías, 200g HdeC, Metformina 850 mg/día

Glicemias flutúan entre día 89-173 mg/dl

Diagnóstico: Diabetes Mellitus Tipo 2

Laboratorio

	20/4/2006	21/7/2006
Glicemia basal	219 mg/dl	163 mg/dl
Glicemia post carga		343
Ph	7.33	
Bicarbonato	24.3 mEq/l	
Exceso Base	-1.31	
Cuerpos cetónicos	negativos	
Insulinemia basal		24.5 uU/L
Hb A1C		10.5 %
Colesterol Total		158 mg/dl
Colesterol HDL		35mg/dl
Colesterol LDL		95mg/dl
Triglicéridos		142 mg/dl
Microalbuminuria		negativa
Creatinina		N
BUN		N

Pendiente determinación de anticuerpos: ICA. GAD. e Insulina.

CASO CLÍNICO 2

Paciente de Sexo Femenino: CFV, procedente de Concepción.
Edad: 7 años .Talla: 128 cm Peso:35.8 kg. IMC: 21.9 , CC: 75 cm.

Antecedentes Familiares

-Padre: sano
-Madre (Hija única): Diabetes Gestacional, Diabetes Mellitus,.
Abuela materna: Diabetes Tipo 2.
Abuelo materno: Diabetes Tipo 2. Fallece a los 56 años ,ciego , infarto agudo miocardio
Abuela paterna: Diabetes Tipo 2
Tía paterna : diabetes gestacional.

Antecedentes Personales:

Embarazo: Diabetes Gestacional. Recién Nacido : peso 3.625 grs. DG: RNT- AEG

Antecedentes Mórbidos

- Obesidad

Motivo de Consulta

En junio 2006, consulta en atención ambulatoria por presentar sobrepeso. **Asintomática.**
Estadío puberal Tanner 1. Al examen se comprueba obesidad.

Sin signos de resistencia insulínica.

Exámenes: glicemia de ayuno: **116.4** mg/dl. Colesterol total: 256 mg/dl, HDL: 57 mg/dl, LDL: 152 mg/dl, TG: 237mg/dl.

Posteriormente se efectúa prueba de tolerancia oral a la glucosa:

	Basal	30 min	120 min
Glicemia	104mg/dl	224 mg/dl	369 mg/dl
Insulinemia	19 uU/l	33.7 uU/l	48.3 uU/l

HbA1c : 8.9%.

Pendientes anticuerpos ICA, GAD e Insulina.

Diagnóstico probable: Diabetes Monogénica.