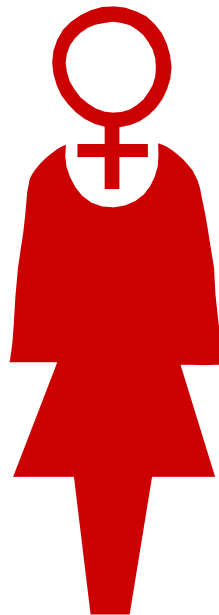


Caso 1

Motivo de Consulta



11,5 años

- Pérdida de peso (4-6 kg/2 meses)
- Cansancio
- Vómitos biliosos
- Dolor abdominal



11,5 a.

Enfermedad Actual Caso 1

✗ Cuadro clínico de 1 mes de evolución:

- Poliuria (4-5 litros/día)
- Avidez por alimentos dulces
- Pérdida de peso
- Cansancio
- Ritmo deposicional normal
- No fiebre
- Diabetes tipo 2 en familia materna



Exploración física

Caso 1

11,5 a.

- Peso: 33 Kg (P10-25); Talla: 148 cm (P 50-75);
- Mal estado general; Glasgow 15
- F. Cardíaca: 142 l.p.m. T.A.: 110/50 mmHg
- **Globos oculares hundidos**
- **Sequedad de mucosa oral. Pliegue (+). Fetor cetónico**
- Auscultación cardiopulmonar: (n)
- Abdomen: blando, depresible, sin visceromegalias
- Pubarquia 2, telarquia 2-3

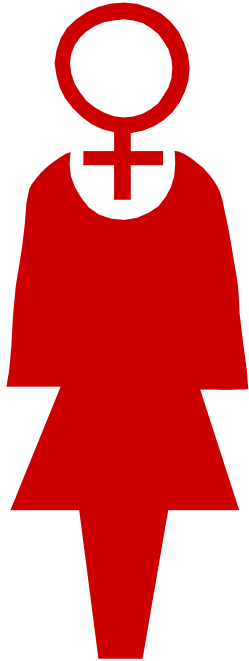
Caso 1

Pruebas complementarias

- Glucemia venosa: 603 mg/dL
- Cetonemia: 5 mmol/L
- Glucosuria y cetonuria (+++)
- Hb: 17,9 g/dL Hto: 53,2% Plaquetas: 593000/mm³
- Leu: 31200/mm³ (86,2N, 10,1L,3,6M,0,7E)
- pH: 6,99 pO₂ 35 pCO₂ 28,8 CO₃H⁻ 7 EB - 22,8
- Sodio: 143,1 mEq/L
- Cloro: 108 mEq/L
- Potasio: 5,32 mEq/L
- Osmolaridad: 336,7 mOsm/kg
- GAP: 41,8

Caso 1

Juicio Clínico



Diabetes tipo 1
Cetoacidosis diabética:

Tratamiento:
Rehidratación
Insulinización intravenosa

- Hb A1 C: 10,3% (3,5-5,5)
- Anticuerpos anti-islotos pancreáticos (GADA+)
- HLA DR3, DQ4, DQ2

Caso 2

- Acude a urgencias por cuadro de **dificultad respiratoria**
- En la auscultación: roncus y sibilancias
- Ausencia de signos de deshidratación
- Se realizan extracciones y se detecta glucemia de **215 mg/dL**
- Antecedentes familiares de diabetes (-)
- No refieren clínica sugerente de diabetes
- **Salbutamol a domicilio**
- Prepúber, I.M.C. en el p P50

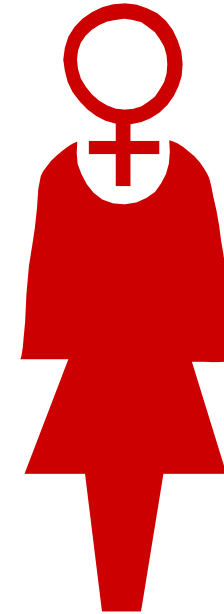
Cuerpos cetónicos (-)
Glucosuria (+)



10 años

Caso 2

- Se realiza nuevo control glucémico: 160 mg/dL
- Glucosuria y cetonuria (-)
- Normalización de perfiles glucémicos
- Se remite a la consulta para estudio



10 años



Caso 2

En consultas...proceso agudo resuelto

10 a.

- Hb A1 C: 5,1% (3,5-5,5)
- Glucemia en ayunas: 80 mg/dL
- Ausencia de glucosuria y cetonuria
- SOG : glucemia basal 80 mg/dL, 120' 135 mg/dL

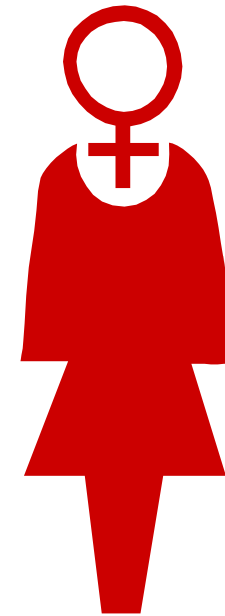
- Diagnóstico:
- Hiperglucemia de estrés
- Asma Bronquial (salbutamol?)

Caso 3

- Acude a urgencias por **traumatismo craneoencefálico**
- Se realizan extracciones y se detecta glucemia de **250 mg/dL**

- Antecedentes familiares de diabetes (-)
- Adelgazamiento de 5 Kg en un mes
- Bebe más agua de lo normal (es verano)
- Exploración física....

- Cuerpos cetónicos (-)
- Glucosuria (++)



13 años

Caso 3 Pruebas complementarias

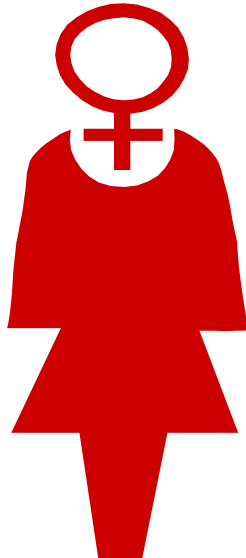
- Glucemia venosa: 280 mg/dL
- Hb: 17,9 g/dL Hto: 53,2% Plaquetas: 593000/mm³
- Leu: 20200/mm³ (86,2N, 10,1L,3,6M,0,7E)

- pH: 7,35 pO₂ 50 pCO₂ 30 CO₃H⁻ 19

- Sodio: 143,1 mEq/L
- Cloro: 108 mEq/L
- Potasio: 5,32 mEq/L
- β-OHbutirato de 1,5 mmol/L

Caso 3

Juicio Clínico



13 años

Diabetes probablemente tipo 1

Insulina subcutánea

- Hb A1 C: **7,3%** (3,5-5,5)
- Anticuerpos anti-islotos pancreáticos (GADA+)
- HLA DR3, DQ4, DQ2

Caso 4

Motivo de consulta

- 9 años; Desde hace 2-3 meses, está más cansada, con más sed y con más apetito
- Glucemia basal de **117 mg/dl** y glucemia post-prandial de **150 mg/dl**
- No medicamentos





Exploración física

Caso 4

- Peso: 27 Kg (P10-25) 9,6 años
- Talla: 130,4cm (P10-25)
- **IMC: 15,8 Kg/m²**
- TA: 100/65 mm/Hg
- Normohidratada. Nivel de conciencia normal
- Fenotipo armónico. Hábito asténico-atlético
- Ausencia de estigmas malformativos
- Auscultación C/R: normal
- Abdomen: normal
- Ap. Genital: Tanner I

Pruebas complementarias

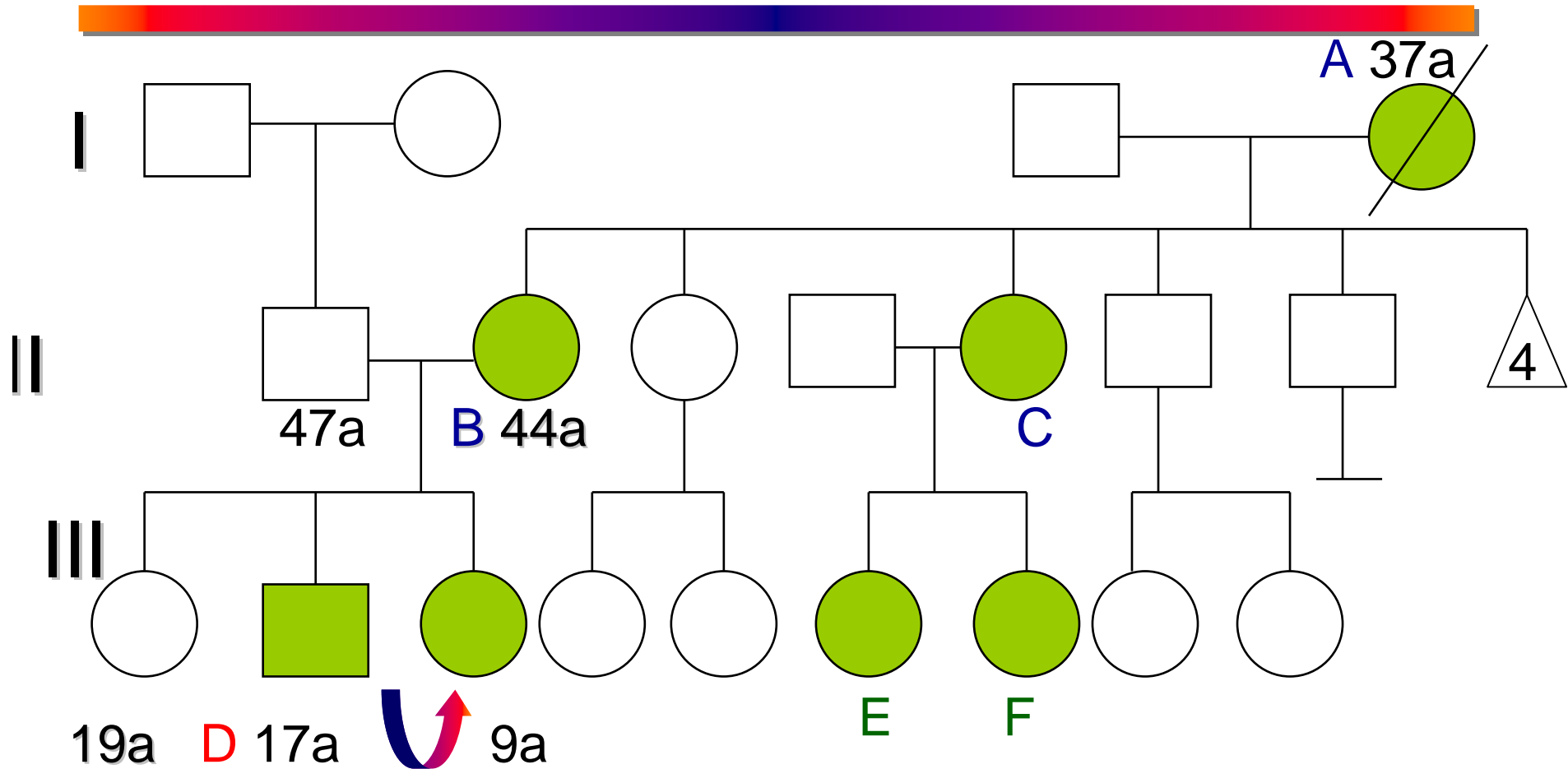
- Perfil glucémico: intolerancia a la glucosa
- HbA1C: 6,1%
- Orina (en 4 ocasiones): glucosuria (-), cetonuria (-)

- Anticuerpos anti-GAD: negativos

- HLA : A26, A11
B18, B35, BW6
CW4
D

Diabetes tipo 1: no probable

Antecedentes familiares



19a

D 17a

9a

A, B y C

D

E y F

Diabetes gestacional

Tolerancia alterada a la glucosa

Hiper glucemia

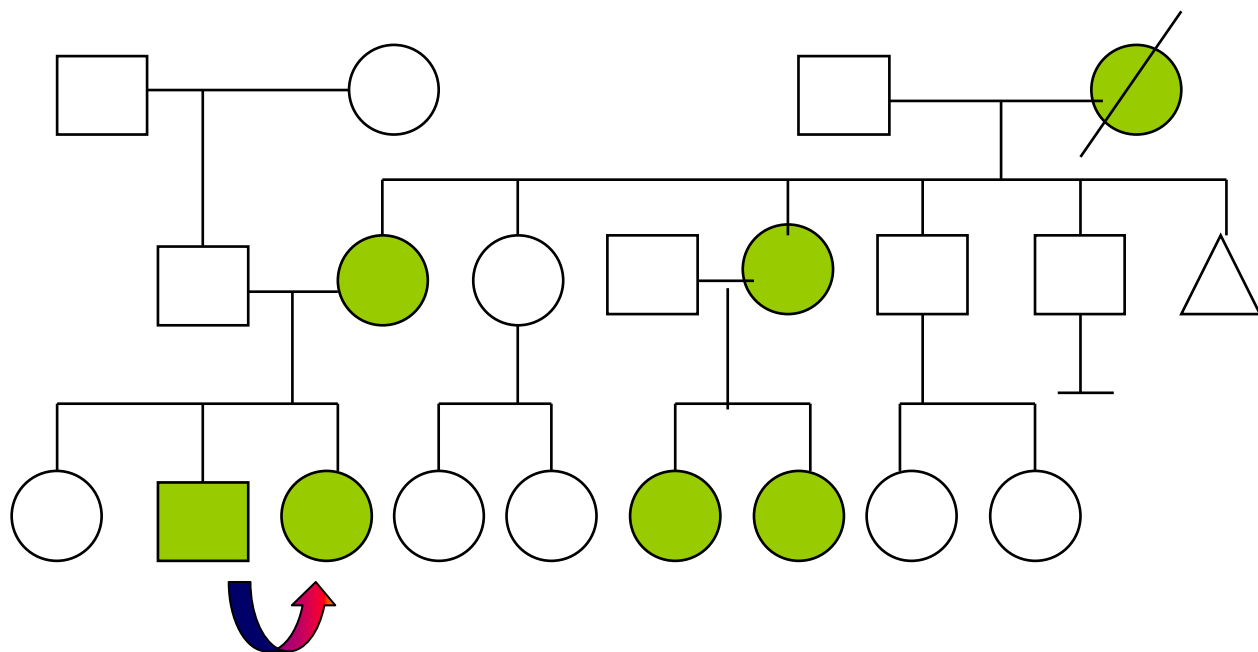
Pruebas complementarias

Caso 4

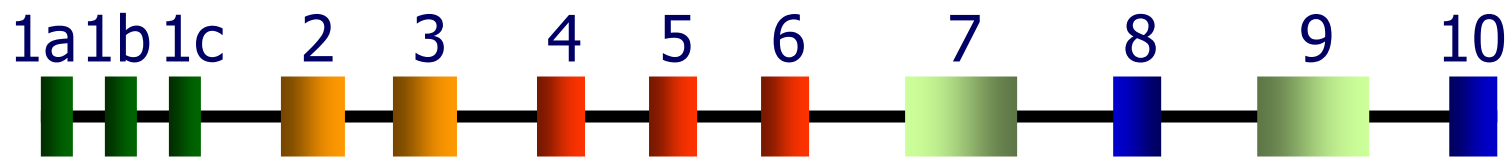
- Test de sobrecarga de oral de glucosa:

	Insulin	Glucosa	Péptido
0 min	20,8	120	2,72
30 min	147	200	9,22
60 min	187	206	12,4
90 min	171	199	10,4
120 min	105	168	9,54

Insulina/Péptido C = actividad c.β pancreática



Mutación heterocigota
 gen Glucocinasa (Cr 7p)

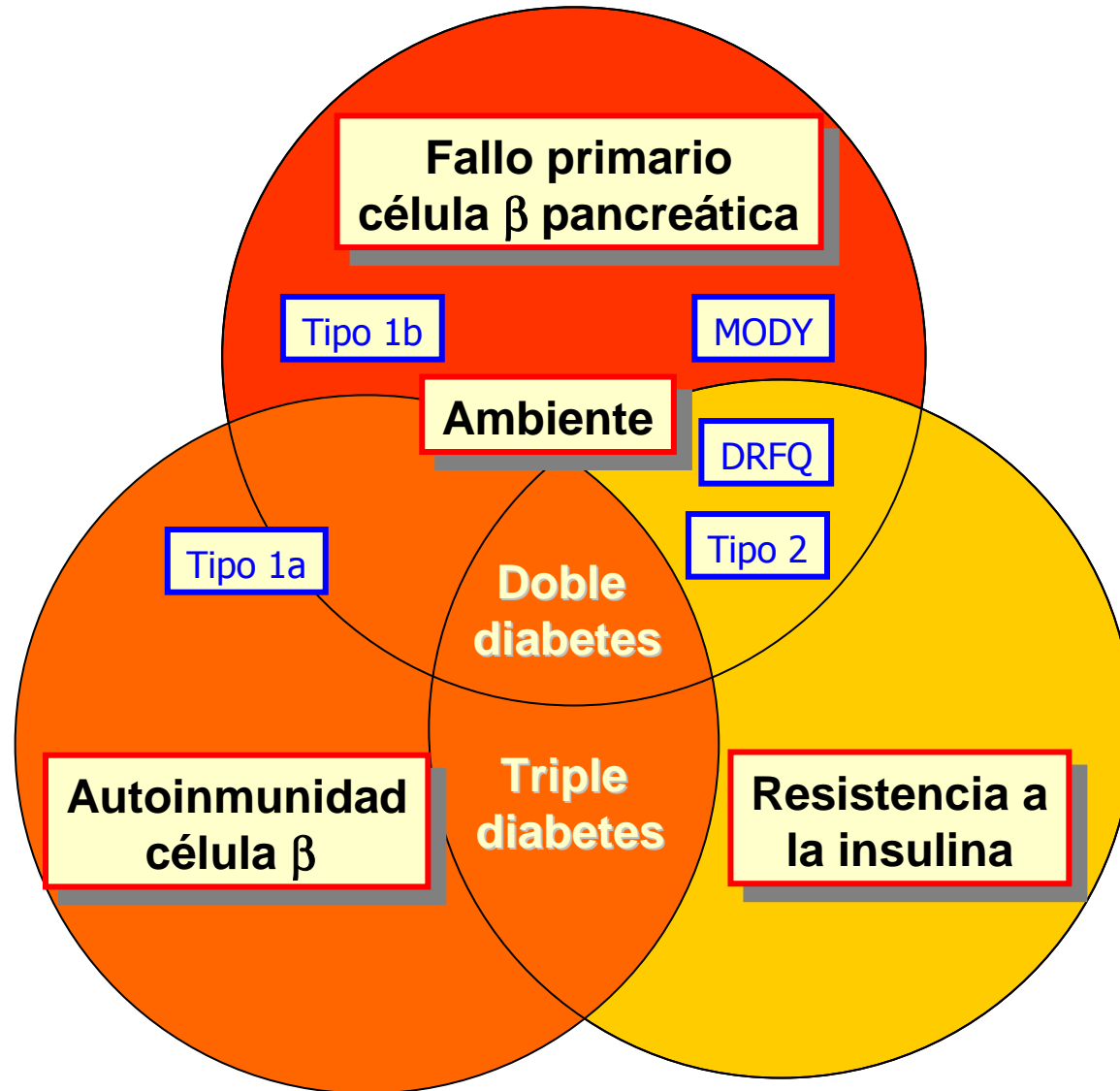


Promotor
 célula β

MODY 2

Ser441Trp

“El espectro de la disfunción de la célula β pancreática”



Ize-Ludlow D. *Pediatr Clin N Am* 2005; 52: 1533-1552



Muchas
Gracias

Día Mundial de la Diabetes
14 de Noviembre