

# ANÁLISIS CLÍNICO

## **DIABETES TIPO 1**

Varón de 20 años, portador de Diabetes Mellitus tipo 1 desde los 8 años de edad. Seguimiento irregular a las consultas médicas, acude luego de un año de su última consulta. No datos de complicaciones crónicas. Actualmente en tratamiento con Insulina Glargina U 300 40 UI una vez al día e Insulina ultrarrápida de corrección. Consulta por clínica de malestar general, fatiga, poliuria y pérdida no cuantificada de peso. NO realiza glucometría de control. **Analítica actual Glucemia 299 mg/dl, Hb glicada 9%, creatinina 0.9 mg/dl, Colesterol LDL 123 mg/dl. Peso: 64 kg.**

### **Primer Paso: Diagnóstico de la situación clínica de la Diabetes.**

- 1- Presencia de síntomas de hiperglucemia/ insulinopenia.
- 2- Presencia clínica de descompensación aguda.
- 3- Hemoglobina Glicada y/o Glucometría.
- 4- Tiempo de evolución y presencia de complicaciones crónicas

### **Segundo Paso: Evaluación de riesgo cardiovascular y adherencia terapéutica.**

- 1- Identificación de los factores de riesgo cardiovasculares
- 2- Calificación de la adherencia al tratamiento



**Baja:** sin educación personalizada y una consulta al año.

**Media:** sin educación personalizada y dos a tres consultas al año

**Excelente:** educación personalizada y más de tres consultas al año.

### **Tercer Paso: Manejo terapéutico**

- 1- Definir metas
- 2- Propuesta de tratamiento
- 3- Propuesta de seguimiento y evaluación de complicaciones crónicas.
- 4- Indicación de glucometría
- 5- Conceptos educativos a ser reforzados.

# ANÁLISIS CLÍNICO

## **DIABETES TIPO 2 (G)**

Mujer de 69 años, portadora de Diabetes Mellitus tipo 2 de 30 años de evolución. Estaba en tratamiento con Metformina 850 mg 1-1-0, Glimepirida 4 mg 1-0-0 y Sitagliptina 100 mg 0-1-0 hasta antes de la pandemia en que abandonó seguimiento y tratamiento médicos. Recientemente insulinizada con Insulina Glargina (U 300) 38 UI una vez al día pre desayuno. No datos de complicaciones crónicas. Actualmente Peso 52 kg, alt 1.54 mts. Consulta por clínica de sudoración, palpitaciones, sensación de malestar general que inició Insulina, coincidiendo con datos de glucometría domiciliaria en los que se constatan valores de glucemia capilar de entre 36 a 50 mg/dl en horas de la mañana. **Analítica actual Glucemia 40 mg/dl, Hb glicada 8%, creatinina 0.9 mg/dl, Colesterol LDL 148 mg/dl.**

### **Primer Paso: Diagnóstico de la situación clínica de la Diabetes.**

- 1- Presencia de síntomas de hiperglucemia/ insulinopenia.
- 2- Presencia clínica de descompensación aguda.
- 3- Hemoglobina Glicada y/o Glucometría.
- 4- Tiempo de evolución y presencia de complicaciones crónicas

### **Segundo Paso: Evaluación de riesgo cardiovascular y adherencia terapéutica.**

- 1- Identificación de los factores de riesgo cardiovasculares
- 2- Calificación de la adherencia al tratamiento



**Baja:** sin educación personalizada y una consulta al año.

**Media:** sin educación personalizada y dos a tres consultas al año

**Excelente:** educación personalizada y más de tres consultas al año.

### **Tercer Paso: Manejo terapéutico**

- 1- Definir metas
- 2- Propuesta de tratamiento
- 3- Propuesta de seguimiento y evaluación de complicaciones crónicas.
- 4- Indicación de glucometría
- 5- Conceptos educativos a ser reforzados.

# ANÁLISIS CLÍNICO

## **DIABETES TIPO 2 (N)**

Mujer de 52 años, portadora de Diabetes Mellitus tipo 2 de 4 años de evolución. Reconoce tratamiento irregular con Insulina Glargina. Como único dato de complicaciones crónicas, la paciente destaca Retinopatía Diabética, sin poder precisar más detalles.

Acude a Urgencias por poliuria y pérdida de peso. Durante su ingreso, se constató cuadro de Cetoacidosis Diabética, se procedió a estabilizar la descompensación aguda y se suspendió la perfusión de Insulina. Actualmente en sala común de registró Peso 77 kg, alt 1.62 mts. **Analítica actual Glucemia 186 mg/dl, creatinina 0.45 mg/dl, Colesterol LDL 160 mg/dl.**

### **Primer Paso: Diagnóstico de la situación clínica de la Diabetes.**

- 1- Presencia de síntomas de hiperglucemia/ insulinopenia.
- 2- Presencia clínica de descompensación aguda.
- 3- Hemoglobina Glicada y/o Glucometría.
- 4- Tiempo de evolución y presencia de complicaciones crónicas

### **Segundo Paso: Evaluación de riesgo cardiovascular y adherencia terapéutica.**

- 1- Identificación de los factores de riesgo cardiovasculares
- 2- Calificación de la adherencia al tratamiento



**Baja:** sin educación personalizada y una consulta al año.

**Media:** sin educación personalizada y dos a tres consultas al año

**Excelente:** educación personalizada y más de tres consultas al año.

### **Tercer Paso: Manejo terapéutico**

- 1- Definir metas
- 2- Propuesta de tratamiento
- 3- Propuesta de seguimiento y evaluación de complicaciones crónicas.
- 4- Indicación de glucometría
- 5- Conceptos educativos a ser reforzados.

# ANÁLISIS CLÍNICO

## **DIABETES MELLITUS TIPO 2 (PM)**

Varón de 42 años con Diabetes Mellitus Tipo 2 diagnosticada hace 2 años, con peso al diagnóstico de 80 kg. Refiere hermano de 56 años con antecedentes de DM e Infarto Agudo de Miocardio, en tratamiento con Insulina NPH 30 antes del desayuno y 14 antes de la cena. Niega episodios de hipoglucemias. Peso 72 kg. Talla 1,73. **Analítica: Glucemia: 249 HbA1C: 11,3 Colesterol LDL:140 Acude con la siguiente glucometría en ayunas: 182, 110, 220, 290. 2 horas post prandial: 310, 260, 220, 280, 400, 170.**

### **Primer Paso: Diagnóstico de la situación clínica de la Diabetes.**

- 1- Presencia de síntomas de hiperglucemia/ insulinopenia.
- 2- Presencia clínica de descompensación aguda.
- 3- Hemoglobina Glicada y/o Glucometría.
- 4- Tiempo de evolución y presencia de complicaciones crónicas

### **Segundo Paso: Evaluación de riesgo cardiovascular y adherencia terapéutica.**

- 1- Identificación de los factores de riesgo cardiovasculares
- 2- Calificación de la adherencia al tratamiento



**Baja:** sin educación personalizada y una consulta al año.

**Media:** sin educación personalizada y dos a tres consultas al año

**Excelente:** educación personalizada y más de tres consultas al año.

### **Tercer Paso: Manejo terapéutico**

- 1- Definir metas
- 2- Propuesta de tratamiento
- 3- Propuesta de seguimiento y evaluación de complicaciones crónicas.
- 4- Indicación de glucometría
- 5- Conceptos educativos a ser reforzados.

# ANÁLISIS CLÍNICO

## **DM2 pregestacional (N)**

Mujer de 39 años, con peso 74.5 kg, alt 1.59 mts (IMC 29.46 kg/m<sup>2</sup>). Refiere tratamiento médico cada 8 horas con antidiabéticos orales que no recuerda. Actualmente gestación de 6 semanas. NO presenta datos de complicaciones crónicas. Se procedió al ingreso para control metabólico. **Glucometrías basales entre 121-167 mg/dl post prandiales de entre 181-205 mg/dl.**

### **Primer Paso: Diagnóstico de la situación clínica de la Diabetes.**

- 1- Presencia de síntomas de hiperglucemia/ insulinopenia.
- 2- Presencia clínica de descompensación aguda.
- 3- Hemoglobina Glicada y/o Glucometría.
- 4- Tiempo de evolución y presencia de complicaciones crónicas

### **Segundo Paso: Evaluación de riesgo cardiovascular y adherencia terapéutica.**

- 1- Identificación de los factores de riesgo cardiovasculares
- 2- Cumplimiento de la adherencia al tratamiento
- Control mensual, a partir de la semana 30 cada 15 días, y a partir de la semana 36, cada semana.

### **Tercer Paso: Manejo terapéutico**

- 1- Definir metas
- 2- Propuesta de tratamiento
- 3- Propuesta de seguimiento y evaluación de complicaciones crónicas.
- 4- Indicación de glucometría
- 5- Conceptos educativos a ser reforzados.

# ANÁLISIS CLÍNICO

## **DM Gestacional (D)**

Mujer de 17 años. NO conocida portadora de patologías de base. Gestante de 33.5 semanas por Ecografía del 2do trimestre de embarazo. Remitida a la consulta por hallazgo de hiperglucemias (en ayunas) de hasta 110 mg/dl en controles laboratoriales. **Tras indicar una semana de tratamiento con dieta y glucometría de control, se observa la persistencia de glucemias basales de hasta 112 mg/dl con postprandiales optimizadas.**

### **Primer Paso: Diagnóstico de la situación clínica de la Diabetes.**

- 1- Presencia de síntomas de hiperglucemia/ insulinopenia.
- 2- Presencia clínica de descompensación aguda.
- 3- Hemoglobina Glicada y/o Glucometría.
- 4- Tiempo de evolución y presencia de complicaciones crónicas

### **Segundo Paso: Evaluación de riesgo cardiovascular y adherencia terapéutica.**

- 1- Identificación de los factores de riesgo cardiovasculares
- 2- Cumplimiento de la adherencia al tratamiento
- Control mensual, a partir de la semana 30 cada 15 días, y a partir de la semana 36, cada semana.

### **Tercer Paso: Manejo terapéutico**

- 1- Definir metas
- 2- Propuesta de tratamiento
- 3- Propuesta de seguimiento y evaluación de complicaciones crónicas.
- 4- Indicación de glucometría
- 5- Conceptos educativos a ser reforzados.