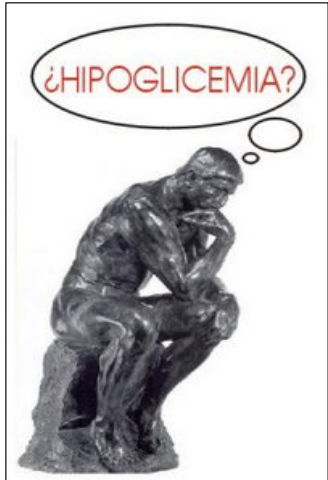


Se trata de un paciente del sexo femenino de 41 años de edad, G8, P5, A3, con FUR hace 2 años, originaria de zona urbana. Peso 68 kg, estatura 1.59 m. IMC = 27 kg/m<sup>2</sup>. Con cuadros de estrés, ansiedad, diaforesis, astenia, adinamia, lipotimia en 3 ocasiones. A la EF se encuentran SV normales cardiovascular y respiratorio SDP, abdomen sin viceromegalias, no se encuentran adenopatias. La exploración neurológica es normal. En la última ocasión en la que perdió el conocimiento se pudo demostrar una glicemia de 45 mg/dL

**% DE RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES**



1

DIAGNOSTICOS SINDROMATICOS	
70%	SINDROME HIPOGLICEMICO
30%	SINDROME DE ANSIEDAD POR ESTRÉS
20%	OBESIDAD
20%	SINDROME CLIMATERICO
6%	SINDROME DE MALABSORCION INTESTINAL

2

PROBABLE ETIOLOGIA	ENUMERE OPCIONES
METABOLICA	81%
INFECCIOSA	18%

3

DIAGNOSTICOS MAS PROBABLES	
27%	DESCARTAR INSULINOMA
27%	DESCARTAR HIPOTIROIDISMO
18%	DESCARTAR SINDROME METABOLICO
18%	DESCARTAR DIABETES MELLITUS

4 ¿ Que estudios requiere para evaluar las condiciones en las que se encuentra el paciente ?

100%	GLUCOSA EN AYUNO
71%	QUIMICA SANGUINEA
57%	HBA1C
57%	GLICEMIA POSTPRANDIAL

43%	LIPIDOS SANGUINEOS
29%	BIOMETRIA HEMATICA
29%	EGO

5 ¿ Cuales son los estudios de laboratorio requiere para fundamentar el diagnóstico ?

86%	PERFIL TIROIDEO
57%	AC ANTITIROIDEOS
43%	CTG CON NIVELES DE INSULINA
39%	PERFIL HORMONAL GINECOLOGICO
29%	CORTISOL

14%	PERFIL HIPOFISIARIO
6%	GLUCAGON
6%	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO
3%	ESTUDIO COPROLOGICO
3%	Alfa 1 antitripsina, grasas en heces.

6 ¿ Cuales son los estudios de gabinete requiere para apoyar el diagnóstico ?

50%	TAC DE ABDOMEN
30%	TELE DE TORAX
20%	USG DE ABDOMEN

10%	ENDOSCOPIA INTESTINAL
10%	TAC DE CRANEO

DIAGNOSTICO	HIPOGLICEMIA IDIOPATICA.
<b>Definición</b>	Niveles sanguíneos de glucosa por debajo de los límites de referencia de 50 mg/dL con presencia de manifestaciones clínicas características. Se le llama hipoglucemia idiopática cuando se ha descartado la presencia de Diabetes Mellitus y de alguna otra causa orgánica conocida.
<b>Mecanismos fisiopatológicos</b>	La hipoglucemia se presenta en 3 condiciones fisiopatológicas fundamentales: a) Los niveles de glucosa disponible se agotan con rapidez, b) La glucosa disponible en las reservas se libera con lentitud, c) Se libera demasiada insulina al torrente sanguíneo. La hipoglucemia idiopática se presenta en menos de 1 : 1000 personas
<b>Tratamiento</b>	El manejo es fundamentalmente sintomático a través del consumo de alimentos o bebidas con azúcar. En casos severos se administran soluciones glucosadas IV con Glucagón.
<b>Nutrición</b>	Es importante que se modifique la dieta, de manera que reciba más cantidades iguales de glucosa en el cuerpo a lo largo del día, lo cual puede evitar episodios posteriores de glucemia baja. Es recomendable consumir comidas pequeñas y frecuentes con carbohidratos complejos, fibra y grasa, evitando azúcares simples, alcohol y jugos de fruta
<b>Complicaciones</b>	Sin tratamiento, la hipoglucemia puede llevar a la pérdida del conocimiento y a coma. La hipoglucemia severa es una emergencia médica que puede ocasionar crisis epilépticas y daño permanente al sistema nervioso si no se trata.
<b>Referencia</b>	Cryer PE. Glucose Homeostasis and Hypoglycemia. In: Kronenberg HM, Melmed S, Polonsky KS, Larsen PR. Kronenberg: Williams Textbook of Endocrinology. 11th ed. Philadelphia, Pa:Saunders Elsevier; 2008:chap 33.