

# Evaluación de Síntomas y Signos en la Diabetes Mellitus

*Informe de 125 casos observados en la ciudad de Bucaramanga\**  
Dr. Gustavo Manrique R. — Bucaramanga.

Antes de comunicar mi informe semiológico, déjenme decir unas palabras de imperativo prefacio para cumplir con una obligación conmigo mismo; no puedo dejar pasar esta oportunidad para hacer sentir una gran verdad que me desahoga al exteriorizarla: el vigor del espíritu incansable del Profesor Mario Sánchez Medina está haciendo trabajar en el campo de la Diabetes Mellitus en Colombia y en su afán de servir ha extendido sus benéficas influencias más allá del campo nacional para ir ganando terreno al problema social que implica la enfermedad.

Se estudia en la ciudad de Bucaramanga un grupo de 125 enfermos de Diabetes Mellitus, que comprende todos los grupos sociales y económicos y en edades, desde la primera a la octava década de la vida.

El estudio es fundamentalmente semiológico y bajo este aspecto se analizan los síntomas y signos que con mayor frecuencia caracterizan al padecimiento.

Perseguimos recalcar el aspecto práctico de lo que cuenta el enfermo en el

consultorio y que lógicamente nos llevará al descubrimiento de la enfermedad.

Se analizan también algunas afecciones que cursan junto con la diabetes.

*Sexo:* 79.2% son del sexo femenino y 20.8% del masculino.

## *Edad de aparición:*

- 1 en la primera década de la vida.
- 3 en la segunda década de la vida.
- 5 en la tercera década de la vida.
- 18 en la cuarta década de la vida.
- 31 en la quinta década de la vida.
- 33 en la sexta década de la vida.
- 24 en la séptima década de la vida.
- 8 en la octava década de la vida.

Más que a la aparición de la enfermedad, nos referimos al descubrimiento de la misma; siendo la máxima incidencia para la quinta y sexta décadas.

---

\* Del trabajo original, existen 15 bibliografías.

Director Científico.- Asociación Colombiana de Diabetes.- Bucaramanga-Santander.

*Polidipsia.*—Se presentó en el 48%, siempre como signo de Diabetes no tratada o mal controlada.

*Poliuria.*—La presentaron 43.2%, también como signo de mal control.

*Obesidad.*—35.2% eran obesos, considerándolos como tal a aquellos enfermos que tenían por lo menos un 10% más del peso considerado como "óptimo".

*Dolor de los miembros inferiores.*—Se presentó en el 32.8%. Tal vez todos pueden catalogarse de padecer Neuropatía diabética. La frecuencia es muy alta; los dolores variaron desde leves molestias hasta muy intensos que llegaron a necesitar opiáceos para ser calmados. Todos nuestros enfermos han mejorado, en el transcurso de meses, menos uno que murió con dolores intensos, en una insuficiencia renal.

*Cutis rosado.*—Esta característica fue buscada expreso y se encontró que el 30.4% tenía su cutis rosado. Muchos autores están de acuerdo en que ésta característica es más frecuente en los diabéticos y sus familias que en el común de las gentes y como posible causa analizan la mayor sensibilidad de la piel a los rayos actínicos, deshidratación o microangiopatía.

*Cansancio fácil.*—La mayoría de las veces el enfermo lo refirió espontáneamente. El 25.6% presentaron este cansancio sin causa. Cedió al controlar el estado diabético.

*Hipertensión arterial.*—Se consideró que los individuos cuya tensión mínima pasaba de 10, eran hipertensos. El 23.2% pasaban de esta cifra su tensión arterial

mínima. En tal forma en el grupo, se encontró que la cifra de hipertensos era el doble que en el común de las gentes.

*Exceso de sudor.*—En muchas ocasiones fue la principal causa de la consulta. El 16.8% presentaron la molestia que muchos consideran como una manifestación de neuropatía del sistema nervioso autónomo.

*Diarrea.* — Me refiero a aquellas diarreas prolongadas, intermitentes, sin causa aparente. Se presentó en el 14.4%. Parece que es también manifestación de neuropatía.

*Prurito Vulvar.* — 17 enfermas de las 98, presentaron el prurito. Como había muchas causas capaces de producirlo en la mayoría de las mujeres (flujos por tricomonas, hongos etc.) sin necesidad de que fueran diabéticas, nos pareció más interesante analizar esta molestia en las ancianas y relacionarla como causada directamente por la diabetes ya que no se les encontró otra causa directa y aparente.

*Prurito de la piel.* — Se presentó en el 8% y desapareció al corregir la diabetes.

*Mareo.* — El 14.4% presentaron la molestia.

*Polifagia.* — Siempre que se habla de Diabetes Mellitus, se describe como protuberante por la frecuencia, la polifagia. Se encontró en el grupo, que el 11.2% se quejaron de ella, es decir, no se encontró una frecuencia alta.

*Sequedad de la boca.* — La presentaron el 10.4%; siempre asociada a hiperglicemia y solo en una, como manifestación de su neurosis.

*Hepatomegalia.* — 11.2% tenían hígado grande; un enfermo presentaba cirrosis e hipertensión portal.

*Infección Urinaria.* — Basados en la piuria y bacteriuria, en por lo menos tres exámenes. Se presentó en el 8.8%.

*Litiasis Vesicular.* — 11 mujeres y un varón tienen historia de litiasis, a la mayoría les han quitado la vesícula y algunos, antes de que se hicieran hiperglicémicos. Clínicamente se demostró la litiasis en el 9.6%.

*Cataratas.* — El 8.0% presentaron cataratas: siempre enfermos que pasaban de 50 años y tenían diabetes estable.

*Prurito de Fosas Nasales.* — 6.4%. Siempre relacionada en forma espontánea por el enfermo. También la relacionamos con la hiperglicemia.

*Impotencia.* — Encontramos que es alarmante. De 20 varones que debían, por edad, ser potentes, 12 no lo eran, es decir el 60%.

*Aborto.* — La cifra presentada por nuestras diabéticas es del 23.8%; algunos se hicieron antes de demostrar hiperglicemia. De acuerdo con cifras dadas por autores, para aborto en general (Eastman 10%-Benson 12% etc.), las enfermas diabéticas (antes o después de

aparición de hiperglicemia) abortan el doble.

*Nefropatía.* — Sin demostrarla anatómicamente, sospechamos de nefropatía diabética en 5 pacientes que presentaban varios exámenes con cilinduria, albuminuria; había edema de miembros inferiores y signos de retinopatía. Así, el 4% tenían nefropatía.

*Antecedentes diabeticos conocidos.* — Los conocían el 31.2%.

*Comentarios y conclusiones.* — El pequeño grupo analizado no da autoridad pero es importante decir que no encontramos ciegos, gangrenas ni infartos del miocardio, habiendo un buen número de diabéticos con varios años de evolución de la enfermedad, dando la sensación de que nuestras diabetes son relativamente benignas. La hipertensión arterial se presentó con frecuencia del doble que en los no diabéticos. Lo mismo sucedió con los abortos. Existen otros síntomas más frecuentes que la polifagia, como son el exceso de sudor, diarrea, dolor de los miembros inferiores y el mareo. El cutis rosa do es muy frecuente en los diabéticos. Las décadas de máxima aparición son la 5ª y 6ª. La impotencia fue tan frecuente que nos obliga a buscar la diabetes a toda costa en los varones jóvenes que la presenten.