P-003

CUANDO LA ANALÍTICA ES NORMAL: UTILIDAD DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA EN EL DIAGNÓSTICO DE LA HIPOGLUCEMIA POSTBARIÁTRICA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

Jennifer Domínguez González[1], Odalys Almarales Álvarez[1], Margarita Méndez Monge[2]

[1] *Centro de salud Ofra-Miramar*
[2] *Centro de salud Doctor Guigou*

Mujer de 28 años, con antecedente de obesidad mórbida tratada mediante bypass gástrico en Y de Roux en 2018, con pérdida ponderal de 136 a 73 kg (IMC actual: 24,4 kg/m²). Consultó en Atención Primaria por episodios de varios años de evolución, incapacitantes, caracterizados por malestar general, cansancio, bostezos, sudoración, palpitaciones, mareo y pérdidas ocasionales de conciencia. Los síntomas aparecían entre 20 minutos y 2 horas después de las comidas, tras ingestas ricas en hidratos de carbono o grasas, con frecuencia casi diaria y mejoría al tumbarse.

La exploración física, las constantes vitales y el electrocardiograma fueron normales. La analítica mostró glucemia basal, HbA1c, insulina basal y función tiroidea dentro de la normalidad, identificándose únicamente anemia ferropénica y déficit de vitamina D, insuficientes para explicar la intensidad y el patrón temporal de la clínica.

Ante la persistencia de los síntomas y el antecedente de cirugía bariátrica, se indicó monitorización continua de glucosa (MCG) con finalidad diagnóstica desde Atención Primaria. El perfil ambulatorio mostró un tiempo activo del 93%, glucosa media de 82 mg/dL, tiempo en rango del 77%, tiempo por debajo de 70 mg/dL del 20% y tiempo por debajo de 54 mg/dL del 3%. Se objetivaron múltiples episodios de hipoglucemia predominantemente posprandiales, concordantes temporalmente con la clínica.

La integración del antecedente de bypass gástrico, la sintomatología característica y los hallazgos de la MCG permitió establecer una sospecha fundada de hipoglucemia postbariátrica. Desde Atención Primaria se iniciaron recomendaciones dietéticas específicas y tratamiento de la ferropenia, realizando derivación a Endocrinología y Nutrición para completar el estudio etiológico y establecer el tratamiento definitivo.

Entre las posibilidades diagnósticas se consideraron el síndrome de dumping tardío, insulinoma, hipoglucemias reactivas no relacionadas con cirugía bariátrica, insuficiencia suprarrenal y otras endocrinopatías. La ausencia de alteraciones analíticas basales y la asociación entre bypass gástrico, síntomas tras las comidas y episodios repetidos de hipoglucemia posprandial objetivados mediante MCG orientaron hacia una hipoglucemia postbariátrica.

La hipoglucemia postbariátrica debe considerarse ante episodios autonómicos o neuroglucopénicos recurrentes después de un bypass gástrico, incluso con analítica basal normal. La sospecha clínica constituye el punto de partida, mientras que la MCG puede aportar información sobre la relación entre síntomas e hipoglucemia y facilitar la priorización del estudio especializado. Este caso muestra cómo su utilización desde Atención Primaria permitió objetivar una alteración glucémica que no se evidenciaba en las determinaciones habituales, posibilitando una intervención precoz y una derivación especializada. La tecnología complementó, pero no sustituyó, el razonamiento clínico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Capristo E, Marini P, De Gaetano A, et al. Postprandial hypoglycemia after gastric bypass: clinical presentation and management. *Nutrients*. 2023;15(18):3992.
2. American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. ASMBS position statement on postprandial hyperinsulinemic hypoglycemia after bariatric surgery. *Surg Obes Relat Dis*. 2017;13(3):371-378.

CÓMO CITAR

Domínguez González J, Almarales Álvarez O, Méndez Monge M. CUANDO LA ANALÍTICA ES NORMAL: UTILIDAD DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA EN EL DIAGNÓSTICO DE LA HIPOGLUCEMIA POSTBARIÁTRICA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):42-43. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4