P-067

MANEJO ENFERMERO DE LA HIPERGLUCEMIA INDUCIDA POR CORTICOTERAPIA EN UN PACIENTE CON CÁNCER DE PULMÓN AVANZADO: A PROPÓSITO DE UN CASO

Lucía Pérez Silva[1], Juana María Rodríguez Carretero[2]

[1] *C.S. Villafranca de los Barros*
[2] *C.S. Talavera la Real*

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 66 años con cáncer de pulmón metastásico en tratamiento paliativo con quimioterapia y dexametasona. Presenta síndrome de Cushing iatrogénico y descompensación de diabetes mellitus tipo 2, con glucemias basales cercanas a 300 mg/dL que precisaron terapia con insulina. Tras el alta hospitalaria carecía de los conocimientos básicos y de pauta de insulina rápida, lo que ocasionaba frecuentes consultas a urgencias por hiperglucemia. La valoración enfermera identifica déficit de conocimientos sobre diabetes e insulinoterapia, así como dependencia de familiares para los autocuidados.

EXPLORACIÓN Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Se realizó una valoración integral mediante análisis DAFO-CAME, detectándose déficit de conocimientos sobre la enfermedad y el tratamiento, hiperglucemia secundaria al tratamiento con corticoides y frecuentes descompensaciones glucémicas. Se efectúa seguimiento de perfiles glucémicos y un programa de educación diabetológica dirigido al paciente y sus familiares, abordando el uso del glucómetro, el manejo de la insulinoterapia, el reconocimiento de signos de hipoglucemia e hiperglucemia y las recomendaciones dietéticas.

ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA Y JUICIO CLÍNICO

Diabetes mellitus tipo 2 descompensada por corticoides en paciente con cáncer de pulmón avanzado, asociada a un déficit de conocimientos y dificultades para el manejo autónomo de la insulinoterapia. Se considera prioritaria la intervención enfermera para optimizar el control glucémico, mejorar la adherencia terapéutica y fomentar la participación activa en los autocuidados.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Hiperglucemia inducida por corticoterapia, progresión de la diabetes mellitus tipo 2, falta de adherencia al tratamiento y errores en la administración de insulina derivados del desconocimiento de la enfermedad.

CONCLUSIÓN

La educación diabetológica y el seguimiento enfermero continuado mejoraron los conocimientos del paciente y sus cuidadoras sobre diabetes e insulinoterapia, favoreciendo la adherencia terapéutica y la participación en los autocuidados. Como resultado, se observó una reducción de las cifras de glucemia basal y posprandial, así como una disminución de las consultas a urgencias por descompensaciones glucémicas. Este caso pone de manifiesto la importancia de la educación sanitaria y del acompañamiento enfermero en el control de la diabetes descompensada secundaria al tratamiento con corticoides en pacientes con enfermedad oncológica avanzada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sociedad Española de Diabetes (SED). Programa estructurado de educación terapéutica. Primera edición. España: Movet; 2020.

2. Fundación redGDPS. Abordaje integral del paciente con DM2 en enfermería y medicina. Primera edición. España: BelloyMartinez.com; 2021.

Navarro J. Insulinización: Situaciones especiales. Consenso para la insulinización en diabetes mellitus tipo 2 de la RedGDPS. Suplemento nº4-2017; (17-19).

CÓMO CITAR

Pérez Silva L, Rodríguez Carretero JM. MANEJO ENFERMERO DE LA HIPERGLUCEMIA INDUCIDA POR CORTICOTERAPIA EN UN PACIENTE CON CÁNCER DE PULMÓN AVANZADO: A PROPÓSITO DE UN CASO. Diabetes Práctica. 2026;17(Supl. 4):86-87. doi:10.52102/diabet/pract.2026.s4