

# INICIO Y AJUSTE DEL TRATAMIENTO CON INSULINA



INFOGRAFÍAS GT DM2 SEMERGEN

## INSULINA BASAL

COMENZAR CON 10 UI UNA VEZ AL DÍA (0.1-0.3 UI/KG/DÍA)

OBJETIVO GLUCEMIA BASAL EN AYUNAS (GBA)

AJUSTAR LA DOSIS DE INSULINA SEGÚN GBA

- **Glargina** 100 U/ml, 300 U/ml o degludec a cualquier hora

80-130 mg/dl



- **NPH o detemir** antes de acostarse

VALORAR TRATAMIENTO PREVIO

- Continuar con los fármacos antidiabéticos no insulínicos (ADNI) en la misma dosis (metformina, iDPP4, arGLP1, iSGLT2).
- Disminuir dosis o suspender sulfonilureas, glinidas o pioglitazona.

↑ Aumentar 2-4 UI (10-15%) cada 3 días hasta alcanzar una GBA < 130 mg/dl

↓ Disminuir 2-4 UI (10-20%) si la GB < 80 mg/dl

Buscar causas de hipoglucemia

En pacientes tratados con INSULINA BASAL...

¿CUÁNDO INTENSIFICAR EL TRATAMIENTO?

- Dosis insulina basal elevada (>0,5 UI/kg peso).
- Glucosa postprandial >180 mg/dl.
- GB < 130 mg/dl pero HbA1c fuera de objetivo.
- Diferencia entre la glucemia previa a acostarse y GB > 50 mg/dl.

¿CÓMO INTENSIFICAR?

AÑADIR ADNI

PAUTA BASAL-PLUS/BASAL-BOLO

(ANTE SOSPECHA DE INSULINOPENIA)

## INSULINA PRANDIAL

OBJETIVO GLUCEMIA POSTPRANDIAL (GPP) <180mg/dl



PAUTA BASAL-PLUS

AJUSTE

↑ Aumentar 1UI si 3 días consecutivos GPP > 180 mg/dl

↓ Disminuir 1 UI si GPP < 130 mg/dl

Comenzar con 4 UI insulina rápida o un 10 % de la dosis de insulina basal previa **antes de la comida más copiosa**

Si no se consigue buen control considerar pasar a pauta

BASAL-BOLO

Dosis basal previa

50% basal

50% prandial:  
1/3 desayuno  
1/3 comida  
1/3 cena

### BIBLIOGRAFÍA:

-Algoritmo insulinización redGDPS 2022. Diabetes práctica 2022; 2(Supl Extr 2):1-30. doi: <https://doi.org/10.52102/diabetpract/algoritmo/art6>.  
-Girbés Borrás J, et al. Consenso sobre tratamiento con insulina en la diabetes tipo 2. Endocrinol Diabetes Nutr. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2018.01.002>

#InfografíasGTDMSSEMERGEN