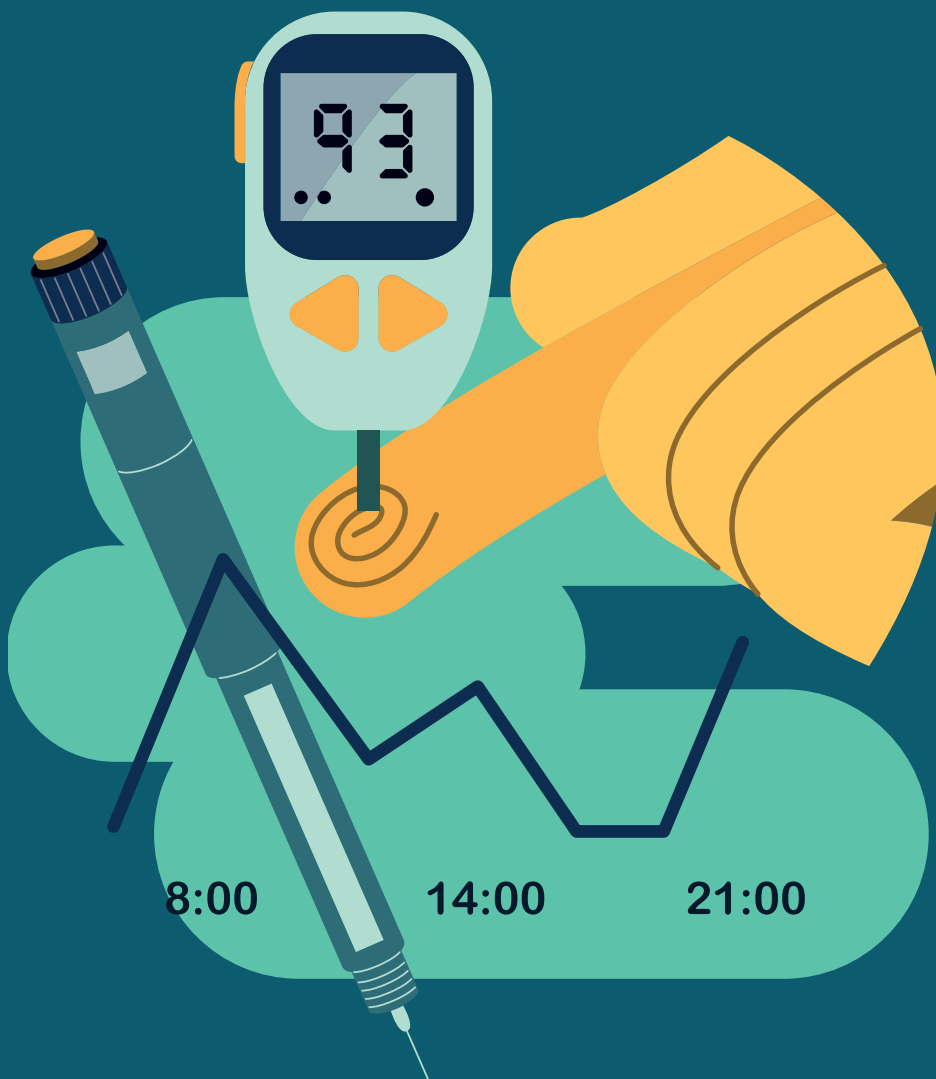


con **VIVIR con DM**

¿Cómo monitorizar y ajustar la dosis de insulina basal en la diabetes tipo 2?



Coordinador:
Dr. Antonio Pérez Pérez
Director de Unidad.
Servicio de Endocrinología
y Nutrición. Hospital de la
Santa Creu i Sant Pau,
Barcelona. Profesor,
Universitat Autònoma de
Barcelona. CIBERDEM

Autoras:
**Claudia Rodríguez
Hernández**
Enfermera educadora en
diabetes del Hospital de
la Santa Creu i Sant Pau.
Investigadora del Institut
de Recerca (IIB Sant Pau).
Barcelona

**María José
Martínez Roldán**
Enfermera educadora en
diabetes del Hospital de
la Santa Creu i Sant Pau y
del Área Básica de Salud.
Barcelona

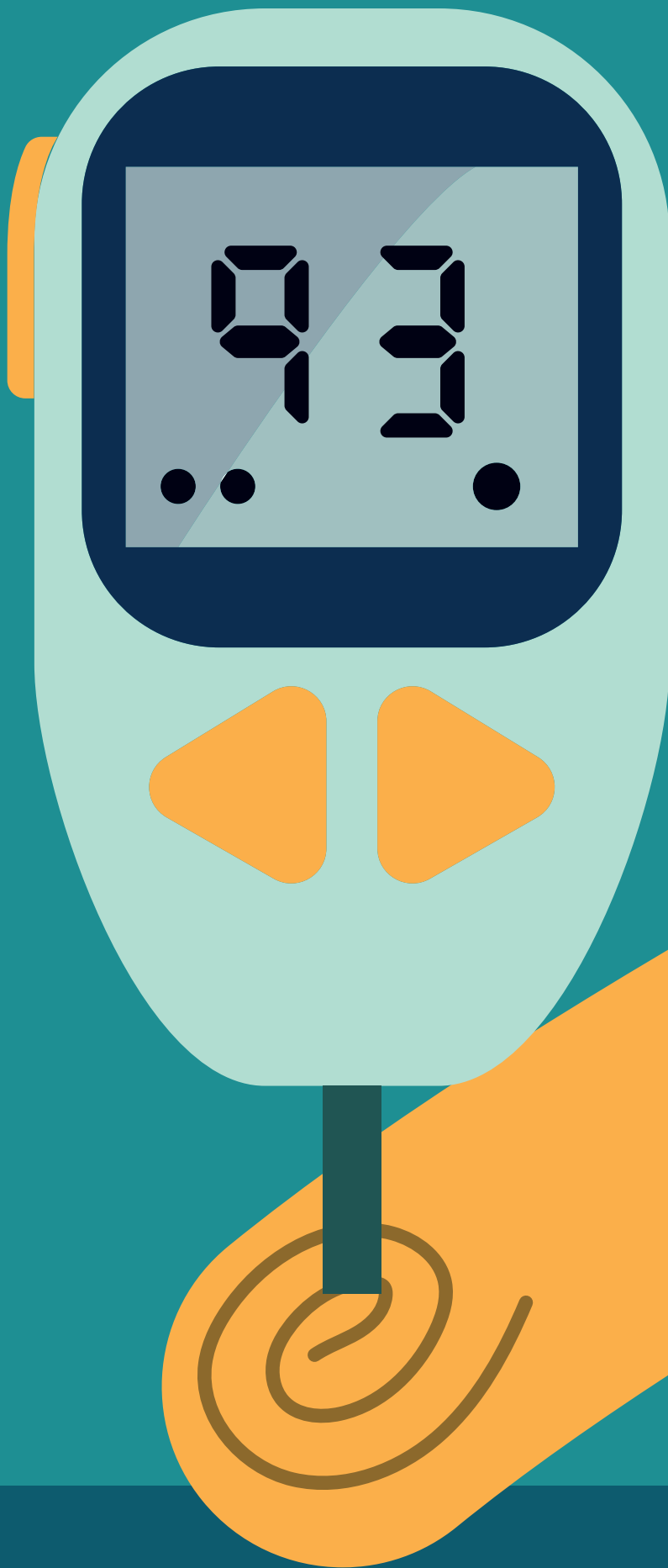
Con la colaboración de



Avalado por



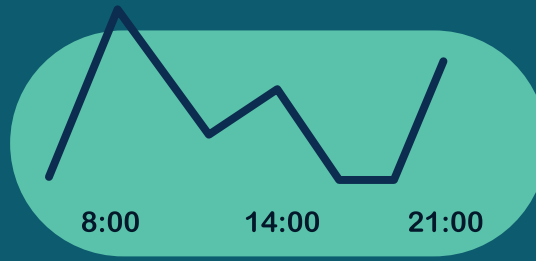
SED | SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIABETES | FSED | FUNDACIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIABETES



La **monitorización de la glucemia capilar** es una parte fundamental del tratamiento integral de la diabetes y consiste en medir la glucosa en sangre que tiene el paciente en un momento determinado del día. Esta información servirá tanto al paciente como al equipo médico para tomar decisiones sobre el tratamiento de la diabetes.

Insulina basal

Se consideran insulinas basales aquellas que cubren los requerimientos continuos de insulina en situación de ayuno (durante la noche y antes de las comidas). Idealmente, deberían tener una duración de 24 o más horas y, en la actualidad, disponemos de varias insulinas con estas características.



Número de controles y autoajuste del tratamiento insulínico

Como se puede observar en los ejemplos siguientes, **el control de glucemia antes del desayuno es imprescindible para ajustar la dosis de insulina basal**. Cuando la dosis de insulina ya está ajustada, es recomendable realizar algún control adicional durante el día, por ejemplo, antes de la cena, para identificar si la insulina basal ya no es suficiente.

Ejemplo 1

Desayuno	Comida	Cena
160		
177		
180		

Si la glucemia (azúcar) en sangre antes del desayuno, durante 2 días seguidos, es superior a 130 mg/dl, **augmentar** la dosis de insulina basal de la noche 2 unidades o un 20 % de la dosis, una o dos veces por semana.

Ejemplo 2

Desayuno	Comida	Cena
70		
65		
88		

Si la glucemia (azúcar) en sangre antes del desayuno, durante 2 días seguidos, es inferior a 100 mg/dl, o se produce una hipoglucemia durante la noche, **disminuir** la dosis de insulina basal en 2-4 unidades o un 10-20 %.

Ejemplo 3

Desayuno	Comida	Cena
90	180	
120		200
95	269	
130		304

Si las glucemias comienzan a ser elevadas a lo largo del día, contacte con su equipo médico para que valore el tratamiento. Hasta la visita, si se puede, aumente el número de controles para que el personal sanitario tenga más datos y pueda tomar mejores decisiones frente al tratamiento.

Recuerda que...

La monitorización es parte fundamental del tratamiento del paciente con diabetes.

Para lograr un mejor control de la glucemia, siempre que sea posible, debemos realizar automodificación de la dosis de insulina. En caso de duda, se debe consultar con el equipo médico de referencia.