

¿Cómo se ajusta la insulina en domicilio?

Normas generales (para todos los pacientes con insulina)

- Si usted es un paciente con Diabetes y precisa insulina su médico le indicará la dosis y el tipo de insulina que debe usar y las horas de administración.
- La dosis de Insulina que se necesita varía de unas personas a otras. También puede variar en el tiempo o por determinadas circunstancias (infecciones, vómitos etc.).
- Debe informar a su médico si existen cambios significativos en la alimentación o situaciones concomitantes (una infección, toma de medicamentos).
- Su médico le indicará cómo proceder. Puede suceder que le recomiende hacer pequeños ajustes de la dosis, en función de las cifras de glucosa en la sangre que Vd. haya comprobado (mediante las tiras reactivas de glucosa).
- Como regla general los ajustes se hacen cada 2-3 días, aumentando o disminuyendo la dosis de insulina alrededor de un 10-15% de la dosis diaria total (Por ejemplo, si Vd. se pone 20 UI de insulina Lantus, los aumentos o disminuciones serían de 2-3 Unidades, realizados cada dos o tres días).

Normas para pacientes con diabetes tipo 1

Por lo general el tratamiento será con varias dosis diarias de Insulina de dos tipos, lenta y rápida.

- La Insulina lenta (Lantus, Detemir) tiene efecto prolongado (18-24 horas) y suele ponerse una vez al día.
- La insulina rápida (Humalog, NovoRapid, Apidra) tiene efecto unas 4 horas y se pone antes de cada comida. No se pone si no se va a comer o hay hipoglucemia importante.
- La Insulina rápida puede ponerse en una cantidad prefijada o variarse según el resultado de la glucosa del momento (corrección).
- Para hacer bien estos ajustes es conveniente disponer de una tabla o diagrama individualizado, facilitado por su médico.

Normas para pacientes con diabetes tipo 2

Pacientes con ADO (pastillas) y una sola dosis de insulina al día (Lantus, Levemir):

- ✓ Realizar determinaciones diarias de glucemia basal (en ayunas, por la mañana)
- Cuando la media de estas determinaciones durante tres días sea mayor de 110 mg/dl aumentará 3 unidades la dosis de insulina basal.
- Cuando la media de estas determinaciones durante tres días se encuentre entre 80-110 mg/dl no se modificará la dosis de insulina basal.

- Cuando la media de estas determinaciones durante tres días sea inferior a 80 mg/dl disminuirá en 3 unidades la dosis de insulina basal.

Pacientes a tratamiento con varias dosis diarias de insulina: probablemente serán dos clases de Insulina, una dosis de insulina lenta, en general nocturna (Lantus, Levemir) y una o varias dosis de análogo rápido (Humalog, Novorapid, Apidra), antes de las comidas:

- ✓ La glucemia de antes del desayuno tiende a guardar relación con dosis de Insulina basal (lenta). Haga el ajuste como en el caso anterior, aunque aumentando o disminuyendo sólo dos unidades.
- ✓ Si la glucemia que está elevada o disminuida es la de antes de la comida y, sobre todo, antes de la cena, es necesario ajustar la insulina que se pone antes de las comidas (Insulina rápida).
 - Aumentar: si más de la mitad de las glucemias antes de la comida y cena durante una semana han estado por encima del objetivo (110 mg/dl). El aumento será proporcional a la dosis prevista (hasta 10 UI aumentar una unidad, de 11 a 20, aumentar dos y si es mas de 20 aumentar tres).
 - Reducir: si más de la mitad de las glucemias antes de la comida y cena durante una semana han estado por debajo del objetivo (110 mg/dl). La reducción será proporcional a la dosis prevista (hasta 10 UI reducir una unidad, de 11 a 20 reducir dos y si es mas de 20 reducir tres).

Importante:

- ✓ En caso de duda o de no entender bien estas instrucciones CONSULTE A SU MÉDICO