

PLAN DE ACCION ORIENTATIVO PARA MODIFICAR LA INSULINA RAPIDA (Aspartato, Lispro o Glulisina) ANTES DE LAS COMIDAS

Estas insulinas comienzan a actuar inmediatamente después de la inyección (5 minutos), el efecto máximo está a los 60 a 90 minutos, y la acción termina a las 3-4 horas. Por lo tanto la glucemia debe hacerse 1 hora y 30 minutos después de poner cualquiera de estas insulinas rápidas.

Una vez estabilizadas las dosis de insulina, se utiliza la siguiente pauta para la modificación de las dosis de antes de las comidas:

- Glucemia menor de 50: Reducir la dosis de antes de la comida en 1 a 3 u, en dependencia de la dosis previa. Retrasar inyección hasta 10-15' después de iniciada la comida. Tomar inmediatamente 10 g de hidratos de carbono de absorción rápida (1/2 vaso de zumo de naranja o 200 cc de leche o glucosa pura- 2 tabletas de Glucosport de 5 gr).
- Glucemia de 50 a 70: 1-2u menos. Retrasar la inyección hasta inmediatamente después de haber iniciado la comida.
- Glucemia de 70 a 120: Dosis prescrita, 10' antes de la comida.
- Glucemia de 120 a150: Dosis prescrita + 1u, 10-15' antes de la comida.
- Glucemia de 150 a200: Dosis prescrita + 2 u, 15-20' antes de la comida.
- Glucemia de 200 a 250: Dosis prescrita + 3 u, 20' antes de la comida.
- Glucemia de 250 a 300: Dosis prescrita + 4 u. Retrasar la comida 20-30' después de la inyección.
- Glucemia de 300 a 350: Dosis prescrita + 5 u. Retrasar la comida hasta 30' después de la inyección. Comprobar la acetona en orina; si moderada o alta, aumentar el consumo de agua y poner 2 u más. Volver a comprobar la glucemia y la acetona a las 2 -3 h.
- Glucemia de 350 a 400: Dosis prescrita + 6 u. Retrasar la comida hasta 30-45' después de la inyección. Comprobar la acetona en orina. Si moderada o alta, aumentar el consumo de agua y poner 2 u más. Volver a comprobar la glucemia y la acetona a las 2 -3 h.
- Glucemia mayor de 400: Dosis prescrita + 7 u. Retrasar la comida hasta 45' después de la inyección. Comprobar la acetona en orina. Si moderada o alta, aumentar el consumo de agua y poner 2 u más. Volver a comprobar la glucemia y la acetona a las 2 -3 h.
- Comida prevista superior a la habitual: Inyectar 1-2 u más.
- Comida prevista menor de lo habitual: Inyectar 1-2 u menos.
- Actividad física prevista mayor de la habitual en las 2 horas después cualquier dosis de insulina rápida (comida): Aunque no recomendable por riesgo de hipoglucemia, considerar tomar una ración extra de 10-20 g de hidratos de carbono (1/2 vaso de zumo de naranja o 200 cc de leche, 20 g de pan integral) y/o reducir 1-2 U la dosis de insulina previa.
- Actividad física prevista menor de la habitual después de cualquier comida, considerar aumentar en 1-2 U la dosis de insulina previa.
- Para evitar arrastrar hiperglucemia durante horas si la glucemia es mayor de 180 mg/dl pasadas 1 a 2 horas después de cualquier dosis de esta insulina (después de cualquier comida): Inyectar 1 o 2 u de inicio y 1 u más por cada 50 mg/dl que la glucemia supere los 200.