

# ALGORITMO DE TERAPIA CON INSULINA EN BOLO EN PACIENTES CON DM2

## DOSIS BASAL + TERAPIA

Si la insulina basal no es suficiente para lograr el control glucémico, añadir insulina prandial, comenzando con una comida al día\* que contenga la mayor cantidad de carbohidratos.

Dosis inicial = 10 % de la dosis basal

### EJEMPLO (paciente de 100 kg)

- Insulina basal =  $0.5 \text{ U/kg} \times 100 \text{ kg} \rightarrow 50 \text{ U}$
- Insulina prandial (10 % de la dosis basal) = 5 U

### Titulación

↑ la dosis en 1–2 unidades de insulina o en un 10–15 % dos veces por semana hasta alcanzar el nivel objetivo de glucosa en sangre.

En caso de hipoglucemia: determinar la causa; si la causa no es clara, ↓ la dosis correspondiente en 1–2 U.

SI EL NIVEL OBJETIVO DE GLUCOSA NO SE HA ALCANZADO DURANTE 3 MESES

## TRANSICIÓN A UN RÉGIMEN COMPLETO DE INSULINA BASAL-INSULINA EN BOLO

Calcular la dosis diaria total de insulina (DDT) en el rango de 0.3 a 0.5 U/kg, luego distribuirla de la siguiente manera:

Dosis inicial:

- El 40 % de la dosis diaria total se administra como insulina basal (RinGlar)
- El 20 % de la dosis total diaria se administra como insulina en bolo (RinLis) antes de cada comida.

Titulación de dosis antes de cada comida:

↑ la dosis en 1–2 unidades de insulina o en un 10–15 % dos veces por semana hasta alcanzar el nivel objetivo de glucosa en sangre.

En caso de hipoglucemia: determinar la causa; si la causa no es clara, ↓ la dosis correspondiente en 1–2 U.

### EJEMPLO (paciente de 100 kg)

Coeficiente para calcular una dosis diaria total (DDT) = 0.5 U/kg.

$$0.5 \text{ U/kg} \times 100 \text{ kg} = 50 \text{ U}$$

$$\text{Insulina basal} = 40 \% \text{ de DDT}$$

$$40 \% \times 50 \text{ U} = 20 \text{ U}$$

$$\text{Insulina en bolo} = 60 \% \text{ de DDT}$$

$$60 \% \times 50 \text{ U} = 30 \text{ U}$$

30 unidades divididas en 3 comidas = 10 unidades para cada una



## PARÁMETROS OBJETIVOS DE GLUCOSA

	Objetivos estándar (la mayoría de los pacientes adultos):	Objetivos más intensivos (un paciente joven, sano y sin complicaciones):	Objetivos menos intensivos (un paciente anciano, alto riesgo de hipoglucemias, múltiples complicaciones):
Glucosa en ayunas	80–130 mg/dL (4.4–7.2 mmol/L)	80–100 mg/dL (4.4–5.6 mmol/L)	90–150 mg/dL (5.0–8.3 mmol/L)
2 horas después de comer	<180 mg/dL (<10.0 mmol/L)	<140 mg/dL (<7.8 mmol/L)	<200 mg/dL (<11.1 mmol/L)
HbA1c	<7 %	<6.5 %	<8 %