

¿Cómo cambiar de insulinas basales o mezclas a las nuevas insulinas basales ultralentas y cómo ajustar la dosis?

Isabel Boix Vera

INSULINAS BASALES

NPH-Humana

DETEMIR-Análogo

GLARGINA-Análogo

GLARGINA BIOSIMILAR-Análogo

INSULINAS PREMEZCLADAS

Bifásica con análogos: Análogo Lispro y lispro protamina (Humalog Mix-25 y Mix-50)

Bifásica con análogos: Análogo Aspart y Aspart protamina (NovoMix 30/50/70)

Bifásica Humana: Humana regular 30% y NPH 70% (Humulina 30:70)

Bifásica humana: Humana regular 30% y NPH 70% (Mixtard 30)

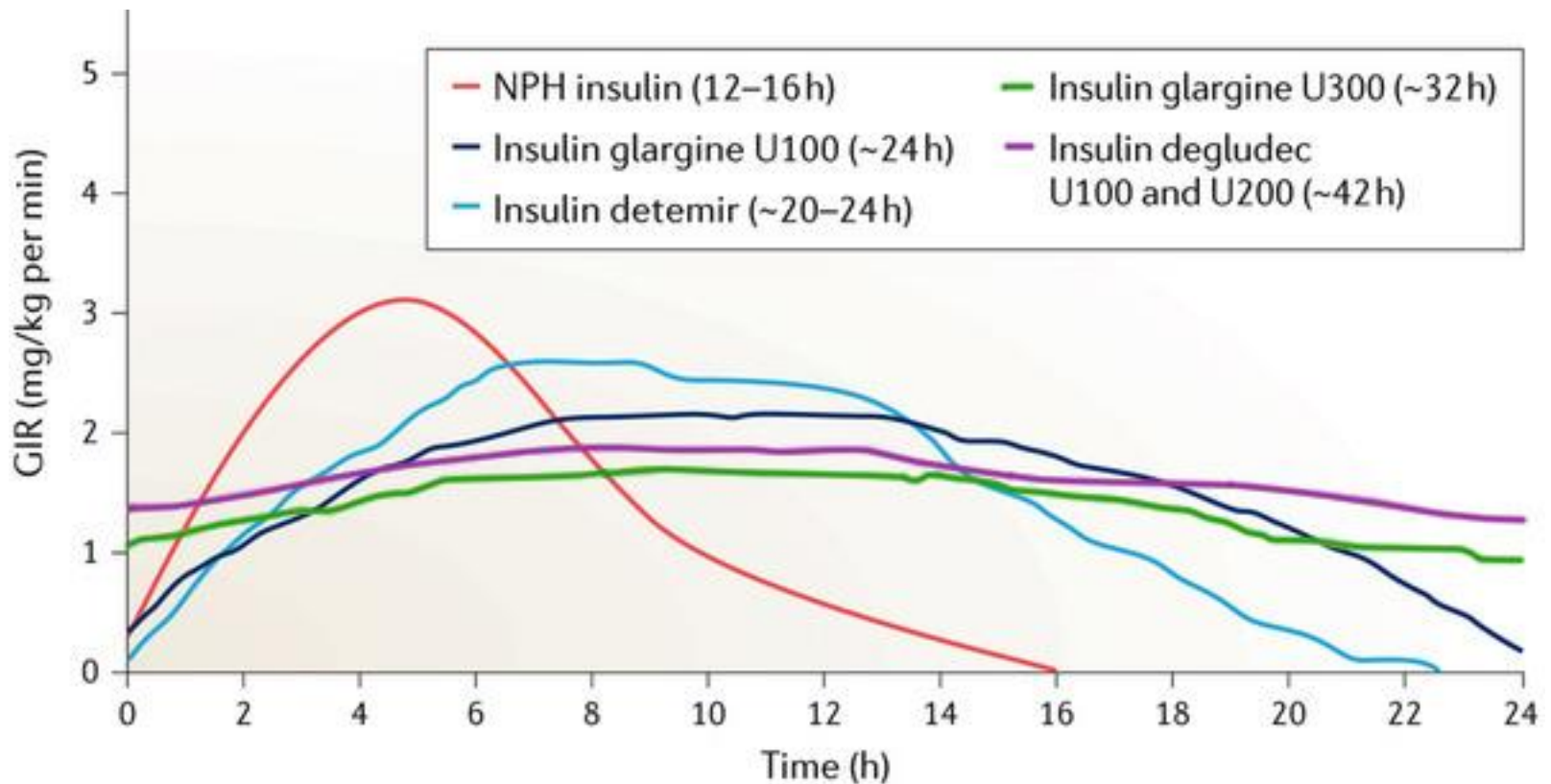
NUEVAS INSULINAS

Duración de acción entre 32-42 horas.

Menor número de hipoglucemias.

Menor variabilidad glucémica.

Mayor flexibilidad horaria.



Nature Reviews | Endocrinology

The schematic shows the pharmacodynamic action profiles of long-acting insulins in steady state^{9, 75, 78}. The pharmacokinetic action profiles of these insulins cannot be compared because the acylated insulins (insulin detemir and insuli...



GLARGINA U300

DEGLUDEC

Costes aproximados de las insulinas en España

Insulina	Coste por caja	Unidades por caja	Coste por 50UI	Variación dosis (±)	Coste diario (±)	Coste mensual (±)
NPH	38,03€	1500 UI	1,265€	0%	1,265€	37,95€
Lantus	57,71€	1500 UI	1,92€	0%	1.92€	57,6€
Levemir	78,52€	1500 UI	2,615€	+10%	2,877€	86,31€
Tresiba	89,26€	1500 UI	2,975€	-10%	2,677€	80,31€
Toujeo	51,94€	1350 UI	1,92€	+10-18%	2,11-2,26 €	63,3-67.8€

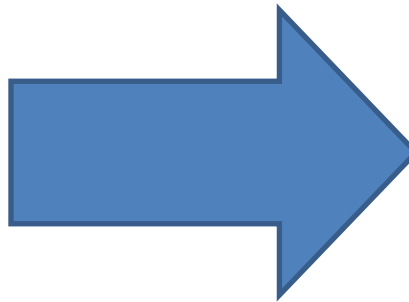
CAMBIO DE INSULINAS BASALES A ANÁLOGOS ULTRALENTOS: DEGLUDEC/GLARGINA U300

UNA UNICA DOSIS DE INSULINA BASAL



UNIDAD A UNIDAD

1



1

CAMBIO DE INSULINAS BASALES A ANÁLOGOS ULTRALENTOS: GLARGINA U300/DEGLUDEC

DOS DOSIS DE INSULINA BASAL



80% de la dosis total diaria de I. basal previa que se ha interrumpido



Ej. Si suma de dos dosis de 40 UI. la cantidad a administrar de las nuevas insulinas será 32 UI.

AJUSTE DE DOSIS ANÁLOGO BASAL

GLUCEMIA BASAL	SUBIR DOSIS	OBJETIVO
110-145 mg	+ 2UI	GLUCEMIA BASAL < 110 mg/dl
145-160 mg	+ 4UI	
160-180 mg	+ 6UI	
>180 mg	+ 8 UI	

CAMBIO PREMEZCLAS A NUEVAS INSULINAS

1º

- Seleccionamos el % de insulina rápida que tiene la premezcla: 25%,30%,50%,70%.

2º

- Cantidad de unidades diarias totales de la. premezcla

3º

- Si premezcla 25% la dosis de Insulina basal de esta premezcla corresponde al 75% de la dosis total. Calculamos el 75% de la dosis. Una vez obtenido este porcentaje

4º

- Si dos dosis de premezcla disminuiremos en un 20% la dosis de basal.

EJEMPLOS CAMBIOS DE PREMEZCLAS

Premezcla 25:75 que se inyecta dos dosis con un total de 40 UI. Por tanto la dosis correspondiente a la basal será de 30 UI. Al pasar a dosis única disminuirémos esta en un 20% por tanto la dosis de ultralenta será de 24 UI.

EJEMPLOS CAMBIOS DE PREMEZCLAS

Premezcla 30/70 que se administra con dosis total de 40 UI premezcla , por tanto el 70% corresponde a la Insulina basal= 28 UI. Para pasarla a dosis única reducimos un 20% por tanto se inyectará 22 UI.de ultralenta.

EJEMPLOS CAMBIOS DE PREMEZCLAS

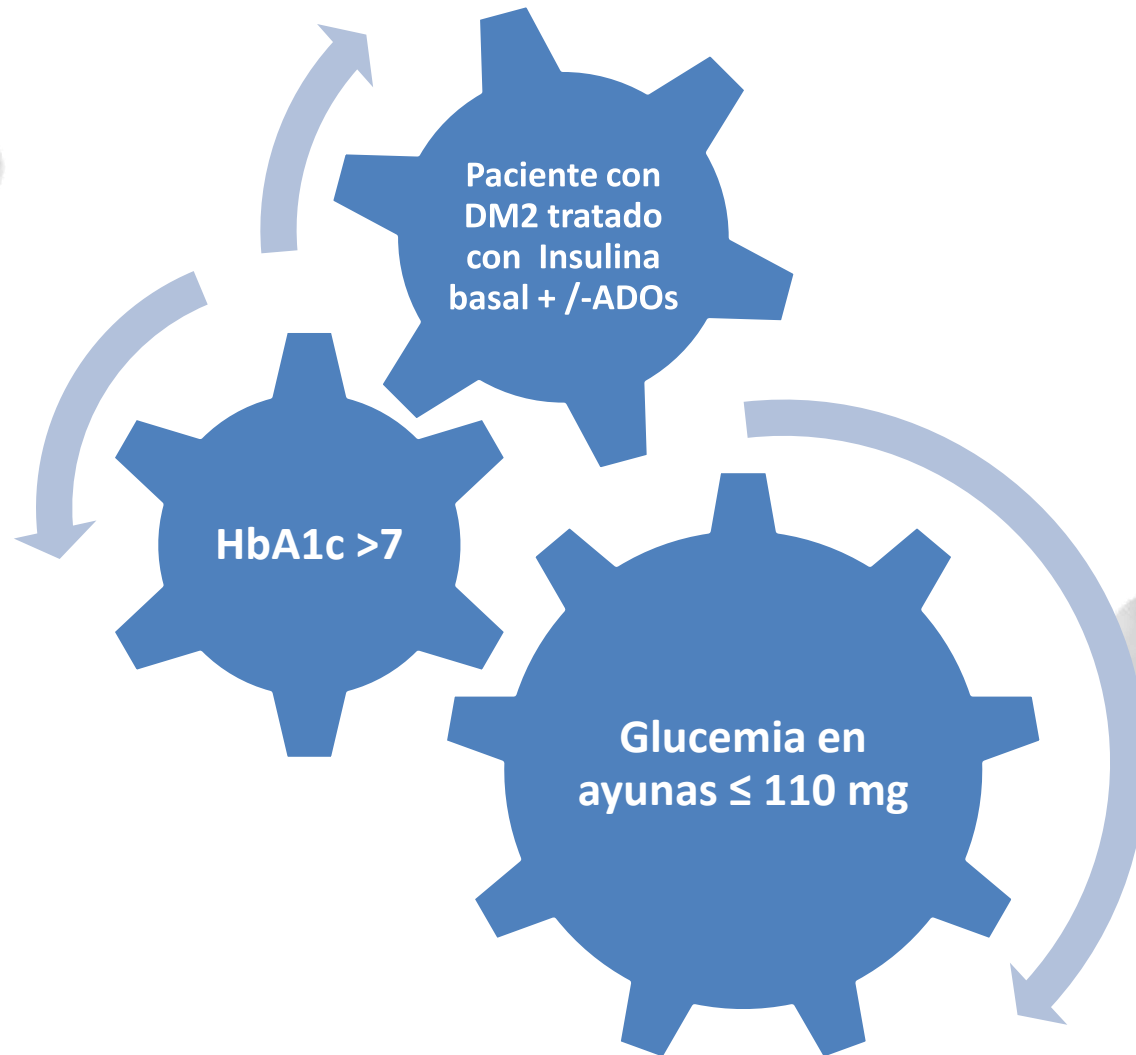
Premezcla 50/50 con dosis diaria de 40 UI., el 50% de esta cantidad corresponde a la basal, por tanto 20 UI. de I. basal. Para pasar a dosis única analógo ultralento disminuirémos un 20% la dosis de basal por tanto 16 UI. de ultralenta.

EJEMPLOS CAMBIOS DE PREMEZCLAS

Premezcla 70/30 si dosis de 40 UI.
total de premezcla ,la parte que
corresponde a la basal son 12 UI. Para
pasar de dos dosis de premezcla a una
sola dosis a su vez se reducirá un 20%
por tanto 9 UI. corresponderá a la I.
Ultralenta a inyectar

INTENSIFICACIÓN DE LA INSULINIZACIÓN

¿Cuándo ?



HbA1c >7 + GBA ≤ 110 mg.

Mantener dosis de Análogo Basal objetivo GB < 110 mg.

1º PASO

Añadir primer bolo 4 U. de Análogo rápido donde la GPP sea más elevada

*Ajustar dosis de AR

2º PASO

Si a los 3 meses HbA1c >7 añadir segundo bolo de 4 U. de Análogo rápido en la GPP más elevada

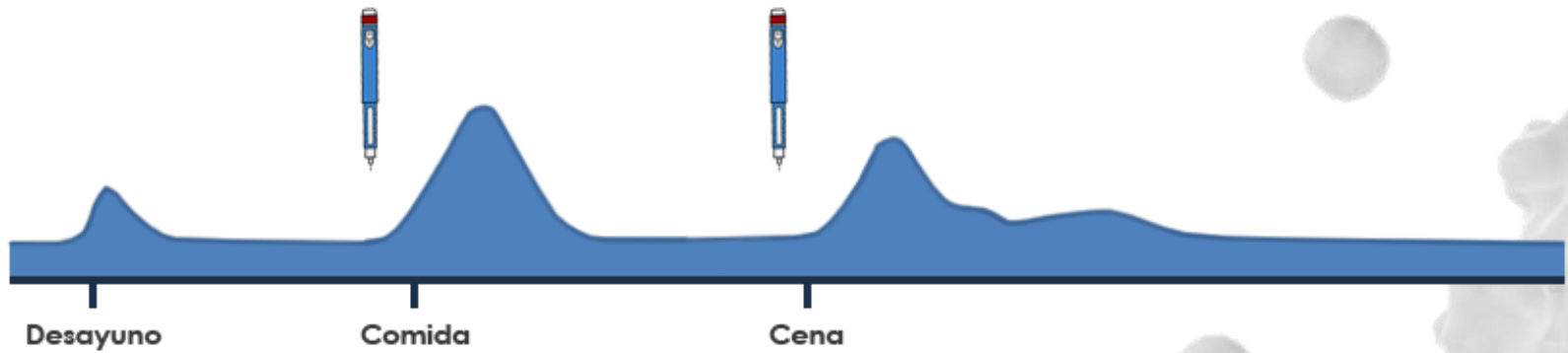
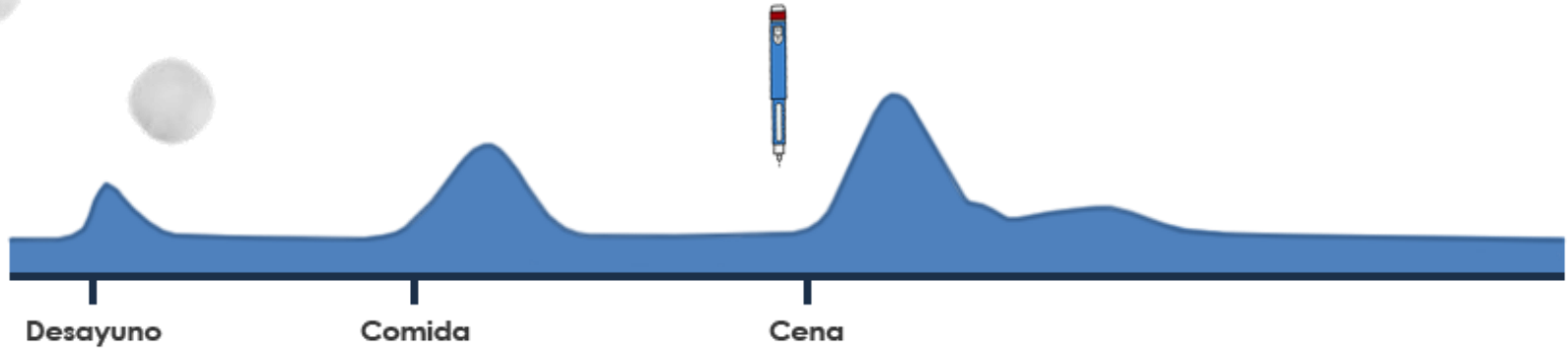
*Ajustar dosis de AR

3 PASO

Si a los 3 meses HbA1c >7 añadir tercer bolo de 4 U. de Análogo rápido

*Ajustar dosis de AR

INTENSIFICACION DE LA ISULINIZACION



AJUSTE DE DOSIS DE BOLO DE ANÁLOGO RÁPIDO

GLUCEMIA POSTPANDRIAL

AJUSTE DOSIS

<72

-2 UI.

72-144

0 UI.

145-180

+2 UI.

>180

+4 UI.

Objetivo menor de 180 mg/dl

