

Categoría: Consensos y guías

Publicado: Lunes, 08 Enero 2024 12:43

Escrito por: Sofia

Visitas: 1038

Sociedad: Comité Directivo de las Guías de Práctica Clínica de Diabetes Canadá

Para reducir el riesgo de hipoglucemias en pacientes con diabetes tipo 1 y 2, se recomienda considerar el uso basal de análogos de insulina de segunda generación (como la insulina glargina-300 y degludec) sobre la insulina glargina-100 y detemir.

Clasificación de la hipoglucemia

Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
<ul style="list-style-type: none">Nivel de glucosa menor al normal (habitualmente entre 3.0 y 3.9 mmol/L*)Asociado a síntomas autonómicosSin síntomas de neuroglucopenia o cambios en el estado mental	<ul style="list-style-type: none">Nivel de glucosa menor al normal (habitualmente < 3.0 mmol/L**)Asociado a síntomas de neuroglucopeniaSin impacto significativo en el estado mentalCon o sin síntomas autonómicos	<ul style="list-style-type: none">Nivel de glucosa menor al normal (independientemente del valor medido)Asociado a síntomas de neuroglucopenia que resultan en una alteración significativa del estado mental/físicoRequiere asistencia para ser tratado

* 54.0 – 70.2 mg/dL

** < 54.0 mg/dL

Educación	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar riesgo de hipoglucemia • Brindar asesoramiento sobre riesgos, prevención, reconocimiento y tratamiento de la hipoglucemia • Revisar las recomendaciones de manejo seguro para prevención de la hipoglucemia • Prescribir glucagon (intranasal, intramuscular, subcutáneo) y entrenar a la familia en la técnica de administración • Detectar miedo a la hipoglucemia y poca conciencia de la misma • En cada encuentro clínico: <ul style="list-style-type: none"> - Revisar historia de hipoglucemia reciente - Reevaluar dosis y tipo de agente anti hiperglucemiante de alto riesgo (ej. insulina y/o secretagogo de insulina) 			
Estrategias de prevención	Entrenamiento psicoeducativo <ul style="list-style-type: none"> • Programas de diabetes estructurados focalizados en el reconocimiento y reducción de la frecuencia de hipoglucemias 	Elección de farmacoterapia <ul style="list-style-type: none"> • En casos apropiados, evitar, reducir la dosis o discontinuar fármacos asociados a alto riesgo de hipoglucemia • Considerar análogos de insulina de acción prolongada (insulina glargina-100, glargina-300, detemir o degludec) sobre insulina NPH • Considerar análogos de insulina de segunda generación para uso basal (insulina glargina-300, degludec) sobre insulina glargina-100 y detemir, para disminuir el riesgo de hipoglucemia, incluyendo hipoglucemia nocturna en diabetes tipo 1 y 2 	Monitoreo de glucosa <ul style="list-style-type: none"> • Uso de monitoreo continuo de glucosa y aumento de la frecuencia del monitoreo de glucemia capilar para identificar episodios de hipoglucemia 	Cirugía (para diabetes tipo 1) <ul style="list-style-type: none"> • Transplante de células de islotes • Transplante de páncreas
Tratamiento	<p>Nivel 1 o 2 de hipoglucemia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingesta de 15 g de carbohidratos, como glucosa o sacarosa (ej. tabletas o solución). Los niveles de glucemia deberían retestarse luego de 15 minutos, y re tratar con otros 15 g de carbohidratos si los niveles de glucosa permanecen < 3.9 mmol/L (< 54.0 mg/dL). <p>Nivel 3 de hipoglucemia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consciente: tratar con ingestión oral de 20 g de carbohidratos, preferentemente tabletas de glucosa o equivalente (si es capaz de deglutir) o 3 mg de glucagon intranasal o 1 mg glucagon IM/SC. Re tratar con dosis adicionales si luego de 15 min los niveles de glucemia permanecen < 3.9 mmol/L (< 54.0 mg/dL). • Inconsciente: Tratar con glucagon (como arriba) o 10-25 g glucosa IV (20-50 mL de D50W). Re tratar con dosis adicionales si luego de 15 min los niveles de glucemia permanecen < 3.9 mmol/L (< 54.0 mg/dL). <p>Luego de tratar la hipoglucemia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumir una comida habitual o merienda que corresponda al momento del día. Si falta > 1 h para una comida, consumir una merienda (que incluya 15 g de carbohidratos y una fuente de proteínas). 			

Un enfoque/resumen para prevenir y tratar la hipoglucemia en adultos con diabetes. IM, intramuscular; IV, intravenoso; SC, subcutáneo.



DESCARGAR