

11.6. Diabetes tipo 2. Tratamiento con insulina

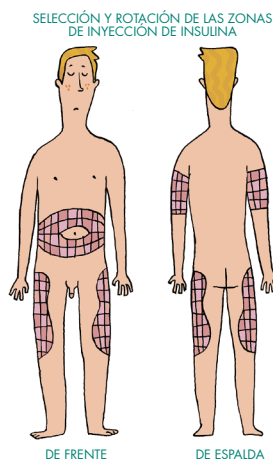
En algunos casos las pastillas, aun asociándolas, no son suficientes para controlar la glucosa. En este momento es muy probable que le propongan el tratamiento con insulina, que se administra en inyecciones subcutáneas. También se utiliza insulina durante el embarazo, en algunas, operaciones quirúrgicas o estancias hospitalarias y si hay una descompensación con cifras muy altas de glucosa.

Hay diferentes tipos de insulina según su velocidad de acción:

Tipo	Principio activo	Inicio de acción	Máxima acción	Duración
Muy rápida	Lispro, Aspart, Glulisina	5-15 min	1-3 h	2-4 h
Rápida	Rápida o regular	30 min	2-4 h	6-8 h
Intermedia	NPH, NPL	1-2 h	4-8 h	14-20 h
Lenta	Glargina	1-3 h	Sin pico	20-24 h
	Detemir	1 h	4-10 h	12-24 h
	Degludec	1-3 h	Sin pico	24-42 h
Mezcla	Rápida + intermedia	5-30 min	1-4 h	12-2 h

¿Qué puede hacer?

- **Guarde en la nevera la insulina** que no utilice (no en el congelador).
- Los viales o plumas que esté usando puede conservarlos a temperatura ambiente un máximo de 1 mes (no les puede dar el sol).
- Cada dosis de insulina debe ponerse a la misma hora cada día.
- La insulina **NPH debe inyectarse 30-45 minutos antes de las comidas** y la **rápida 15-30 minutos**, antes y la muy rápida, inmediatamente antes.
- Después de ponerse la insulina debe tomar la comida correspondiente. Nunca se la salte, podría causarle importantes bajadas de azúcar (hipoglucemias).
- En algunas ocasiones, especialmente al inicio, su médico puede indicarle iniciar el tratamiento con insulina antes de dormir en caso de insulina NPH.
- **Sitios de inyección de la insulina.** En los muslos, parte superior de los brazos, nalgas y abdomen. No repetir el mismo sitio durante 1 mes. Si se inyecta más de una vez al día, utilice un área diferente para cada inyección. Si va a correr, no se ponga la dosis anterior en los muslos.
- **Técnica de inyección:**
 - Lávese las manos.
 - Limpie el lugar de inyección con agua y jabón. Si utiliza alcohol, déjelo secar.



- Si la insulina es turbia, agítela suavemente.
- Cargue las unidades de insulina que debe ponerse.
- Coja un pellizco de piel y clave la aguja en él de forma recta (perpendicular) a la piel. Si no puede cogerlo, por ejemplo en el brazo, estire la piel y clávela en ángulo inclinado de 45 grados.
- Apriete el émbolo hasta el final y mantenga la aguja clavada unos 10 segundos. Retire la aguja y presione con un algodón. No importa que salga sangre.
- Cada aguja puede emplearla pocas veces y se cambiará siempre si produce dolor. Cuando la deseche, guárdela en un recipiente. Llévelas al centro de salud para desecharlas.

¿Cuándo consultar a su médico/a de familia?

- Si presenta hipoglucemias o, al contrario, los controles de glucosa son repetidamente elevados.
- Si en los lugares de inyección presenta cicatrices, zonas duras o dolorosas.
- Si va a empezar un programa de ejercicio físico o cambia de trabajo, para planificar las dosis de insulina.

¿Dónde conseguir más información?

- https://fundacion.sediabetes.org/wp-content/uploads/2019/04/210515_013717_4192109901.pdf
- <https://fedesp.es/diabetes/tratamiento-control/>
- http://www.redgdps.org/gestor/upload/file/guias/Top%20ten%20%20DM2_C%20Madrid.pdf
- https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones/datos/638/pdf/educacion_supervivencia_2016_definitivo.pdf
- archives.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/tratamiento-y-cuidado/medicamentos/insulina/