



INSULINA PARA TODA LA VIDA, ¿O NO?

Mónica García Muñoz. EAP Sant Ildefons (Cornellà de Llobregat, Barcelona)

Introducción

Mujer de 53 años con obesidad grado 2, HTA, DLP, Fibromialgia, EPOC, Hernia hiato con espasmos esofágicos, DM2 diagnosticada a los 26 años. Inicialmente tratamiento con ADOS. Insulinizada 1 año y medio después del diagnóstico. Diversas pautas (las últimas: glargina en monodosis hasta verano 2013; después Humulina 30/70 2 dosis y desde hace 1 mes Humalog Mix 25 Kwikpen c/12h + Metformina 850 /12h. Última HbA1C abril 2014: 8%.

JUICIO CLÍNICO

Diabetes mellitus tipo 2 de larga evolución.



Objetivos

Presentar el manejo farmacológico del paciente diabético tipo 2 y la importancia del tratamiento no farmacológico para conseguir un buen control metabólico.

Métodos

EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Screening de complicaciones:

No retinopatía diabética, no nefropatía diabética.

Neuropatía diabética.

Tratamiento: Dieta controlada en HC de 1300 Kcal, Humalog Mix 25 Kwikpen 28-0-24 Metformina 850 1-0-1 Adiro100 1-0-0 Enalapril 20 mg/d fenofibrat 160 mg/d Omeprazol 20 mg/12 h.

Exploración Física:

TA 124/69 Fc 96 Pes 93.2 Kg IMC 38 No goll No estigmes de Cushing.

ENFERMEDAD ACTUAL

Derivada a endocrinología por su mal control de DM2 y valoración de su obesidad. Se le propone cirugía bariátrica.

La paciente de entrada es reacia a la cirugía (le da miedo). Refiere hacer dieta hipocalórica estricta desde hace meses sin resultados, y debido a su patología articular que limita la movilidad no puede hacer ejercicio físico.

Autoanálisis de glucemia con tendencia a hipoglucemia a media mañana y después de cenar. Se baja dosis insulina: 24-0-20 y se añade Liraglutida para potenciar la pérdida ponderal.

EVOLUCIÓN ponderal junio'14: Pes 93.2 Kg IMC 38, julio'14: 87 kg Actual: 83 kg (-10 kg)

Vuelve a presentar hipoglucemias y se baja de nuevo dosis insulina: 18-0-18.

Resultados

EVOLUCIÓN

Persisten frecuentes hipoglucemias (casi a diario) a pesar de ir bajando dosis de insulina.

Pauta actual: Metformina 1-0-1, Liraglutida, Insulina Humalog MIX25: 12-0-10. Autoanálisis: todos <150 y la mayoría <100.

Peso: 78.2kg pérdida total de 15kg.

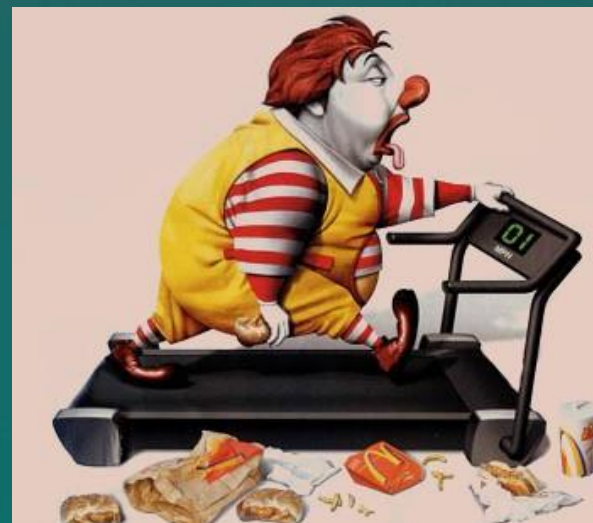
Dada la evolución de las glucemias se decide retirar insulina y seguir con metformina+liraglutida.

Conclusiones

Controlando la dieta y haciendo ejercicio se consigue bajar de peso y se puede reducir la dosis de insulina.

Es importante controlar el peso y hacer una dieta equilibrada. Algunas personas con DM2 pueden dejar de tomar medicamentos (incluso insulina) después de perder peso. Esto no significa que la diabetes está curada, todavía tienen la enfermedad.

Los pacientes muy obesos cuya diabetes no se esté manejando bien con dieta y con medicamentos pueden contemplar la posibilidad de someterse a una cirugía bariátrica.



Referencias:

Guía de Asociación Americana de Diabetes (ADA)