

Situacions especials

Malaltia Intercurrent



Marta Serra

Dona de 90 anys, ATDOM. Bona qualitat de vida. Viu amb la seva filla .
DM tipus 2 de fa 11 anys, tractament metformina i sitagliptina. Hba1c 8,6%
HTA

Malaltia actual:

Avisen del domicili per clínica compatible amb GEA amb febrícula i xifres elevades de glicèmia (glu 320 mg/dl)

Que fem?

Tabla 2. Cuadros de hiperglucemia

- Hiperglucemia simple
 - Cetosis diabética
 - Cetoacidosis diabética
 - Estado hiperglucémico hiperosmolar
-

Dona de 90 anys, ATDOM. Bona qualitat de vida. Viu amb la seva filla .

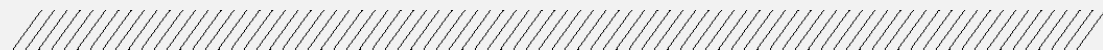
DM tipus 2 de fa 11 anys, tractament metformina i sitagliptina. Hba1c 8,6% HTA

Malaltia actual: Avisen del domicili per clínica compatible amb GEA amb febrícula i xifres elevades de glicèmia (glu 320 mg/dl)

Que fem?

Valorar:

- Està deshidratada? Té vòmits? Tolera ingesta?
- La filla pot cuidar de la mare? Pot punxar insulina?
- Tira d'orina: glucosuria + cetonúria -



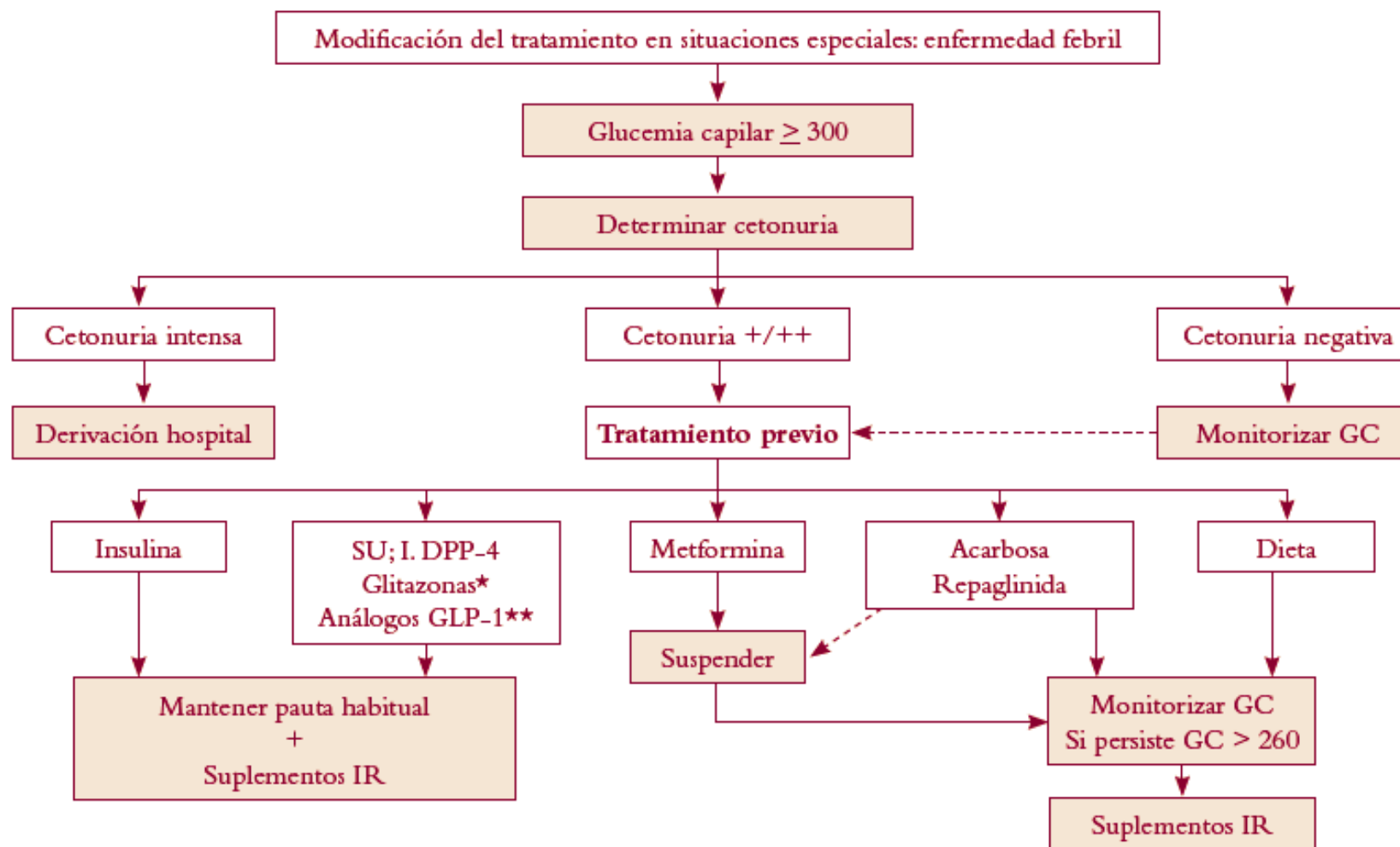
Dieta en malatia intercurrent febril

Hidratació 2-3 l/dia i electròlits

Mantenir HC i suprimir temporalment aliments proteics i greixosos

Monitoritzar cetonuries i glucèmia capil.lar abans de cada àpat

Horari	Alimentació	HC gr
Esmorçar	200cc llet desnatada 50gr pa	10gr 30gr
Mig matí	1 iogurt+3galletes maria o 200cc suc fruita	20gr
Dinar	Brou vegetal+60gr arròs cru 200gr fruita	40gr 20gr
Berenar	Semblant mig matí	20gr
Sopar	200gr patata bullida+peix 200 gr fruita (compota)	40gr 20gr
Resopó	200gr llet	10gr



GC: glucemia capilar; GLP-1: péptido similar al glucagón 1; I. DPP-4: inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4; IR: insulina rápida; SU: sulfonilureas.

*Suspender si riesgo de insuficiencia cardíaca.

**Suspender si vómitos.

Tabla 4. Cálculo para los suplementos de insulina rápida

Suplementos de insulina rápida

Tratados con insulina	• Suplementos de IR antes de las tres comidas principales • Cálculo de cada suplemento – 20 % de la dosis total previa si cetonuria positiva – 10 % cuando la cetonuria sea negativa
Tratados con SU	• Mantener el tratamiento • Suplementos IR: 4-6 UI antes de las tres comidas principales
Tratados con dieta u otros fármacos orales	• Suplementos IR: 4-6 UI antes de las tres comidas principales • Suspender metformina e inhibidores de las alfa-glucosidasas • Suspender glitazonas en caso de riesgo de insuficiencia cardíaca • Suspender análogos del GLP-1 si vómitos

Mantener los suplementos de IR mientras exista fiebre, cetonurias ⊕ o glucemias altas

Si se normaliza la glucemia, pero persiste cetonuria ⊕, aumentar el aporte de HC

GLP-1: péptido similar al glucagón 1; HC: hidratos de carbono; IR: insulina rápida; SU: sulfonilureas.

Criteria de derivació hospital:

- Glucèmia > 500mg/dl o cetonúria intensa (> 2+)
- Vòmits que no aturen o no garantir ingesta
- Cetonúria > 24h , deshidratació
- Manca de millora a les 12-24 h d'iniciar pauta
- Alteració respiració o comportament /consciència