

PAUTAS DE CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA DIABETES EN LA MUJER GESTANTE HOSPITALIZADA

PROTOCOLO DE INSULINIZACIÓN INTRAVENOSA PARA MADURACIÓN PULMONAR FETAL CON ESTEROIDES

1. INDICACIONES

1. Diabetes Pregestacional (tipo 1 o tipo 2) o diabetes descubierta en el embarazo.
2. Diabetes Gestacional en tratamiento con insulina.

- Se mantendrá la pauta de insulina subcutánea previamente establecida
- Tanto en Diabetes Gestacional como en Pregestacional será necesario hacer controles de glucemia capilar antes y una hora después de cada comida.

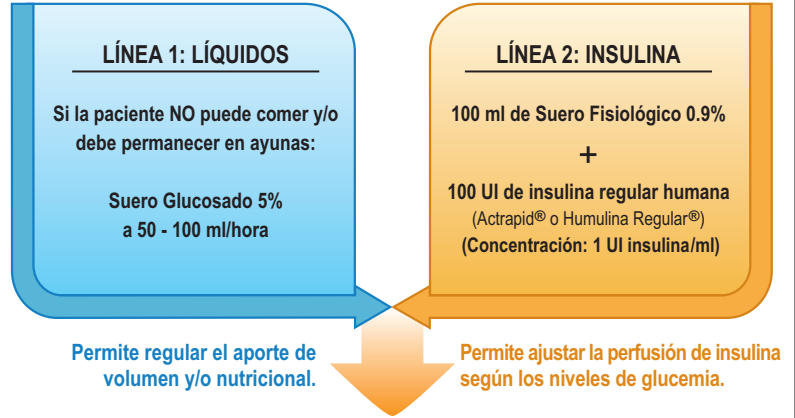
2. INICIO DE LA INSULINA IV

Paciente con indicación establecida y glucemia > 100 mg/dl.

INICIAR POR PAUTA 1, 2, 3, o 4 según las necesidades de insulina diarias que tenga la paciente (ver tabla PAUTAS DE INSULINA IV).

3. PREPARACIÓN

PROTOCOLO DE INSULINA IV EN DOS LÍNEAS SEPARADAS (en Y):



4. OBJETIVOS DE GLUCEMIA

- Si la paciente **COME**:
 - Pre-prandial: Entre 70-95 mg/dl.
 - Post-prandial: 140 mg/dl a 1 hora o 120 mg/dl a las 2 horas.
- Si la paciente **NO COME** (con suero glucosado en infusión continua):
 - Entre 95 y 140 mg/dl.

5. MONITORIZACIÓN DE GLUCEMIA CAPILAR

- Cada hora, mientras se precise insulina IV.
- Si < 70 o > 200 mg/dl, hacer glucemia cada 15 minutos.
- Medir cetonemia cada hora o, en su defecto, cetonuria en cada micción, y al menos cada 4 horas.

8. TRATAMIENTO EN CASO DE HIPOGLUCEMIA (Glucemia < 70 mg/dl)

1. PARAR la infusión de Insulina y ADMINISTRAR Glucosa IV:

PACIENTE CONSCIENTE: 10 g Glucosa en forma de

- 30 ml Glucosa al 33% o
- 20 ml Glucosa al 50%.

PACIENTE INCONSCIENTE: 20 g glucosa en forma de

- 60 ml Glucosa al 33% o
- 40 ml Glucosa al 50%.

2. MEDIR la glucemia capilar cada 15 min y repetir la administración de 30 ml de Glucosa al 33% si la glucemia permanece < 70 mg/dl.

3. REINSTAURAR la perfusión de Insulina si la glucemia es \geq 140 mg/dl, en dos determinaciones (separadas por un intervalo de 20 min), empleando la Pauta 1.

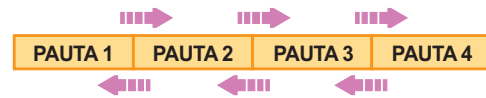
6. PAUTAS DE INSULINA IV

Dosis de Insulina SC	\leq 40 UI/día	41 - 80 UI/día	81 - 120 UI/día	> 120 UI/día
GLUCEMIA (mg/dl)	PAUTA 1	PAUTA 2	PAUTA 3	PAUTA 4
< 70	PROTOCOLO DE HIPOGLUCEMIA (repetir la glucemia a los 15 minutos)			
71 - 100	0 (parar perfusión)			
101 - 126	0.5	1	2	3
127 - 150	1	2	3	5
151 - 165	1.5	3	4	7
166 - 180	2	4	6	10
\geq 181	3	6	8	13

7. CAMBIO DE PAUTA INSULÍNICA IV

A LA SUPERIOR:

- Si la glucemia es > a 180 mg/dl por más de 2 horas consecutivas.



A LA INFERIOR:

- Si la glucemia es \leq a 100 mg/dl por más de 2 horas consecutivas.

¿CUÁNDO AVISAR AL MÉDICO?

- Ante cualquier cambio (\uparrow o \downarrow) de glucemia plasmática mayor de 100 mg/dl en el plazo de 1 hora.
- Cuando la glucemia es > 360 mg/dl.
- Cuando los cuerpos cetónicos son > 1 mmol/l en tres lecturas consecutivas.
- Ante situaciones de hipoglucemia que no se resuelvan aplicando el protocolo anterior.

[1] K. Kaushal, J. M. Gibson, A. Ralton, B. Hounsome, J. P. New and R. J. Young - A protocol for improved glycaemic control following corticosteroid therapy in diabetic pregnancies Diabet. Med. 2003; 20, 73-75



Pautas de control y tratamiento de la diabetes en la mujer gestante hospitalizada

