

11.6 Diabetes tipo 2. Tratamiento con insulina

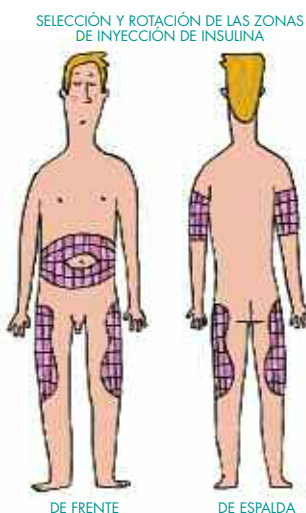
En algunos casos las pastillas, aun asociándolas, no son suficientes para controlar la glucosa. En este momento es muy probable que su médico le proponga el tratamiento con insulina. La insulina se administra en inyecciones subcutáneas. Hay dos tipos fundamentales de insulina según su velocidad de actuación:

Insulinas	Aspecto	Inicio de acción	Máxima actuación (horas)	Duración (horas)
Retardadas o NPH	Turbio	1-2 horas	4-8	12
Rápida	Transparente	30 minutos	2-4	6

Existen también mezclas de insulina, menos usadas en la diabetes tipo 2. Su uso mejora el control y la evolución de la enfermedad.

¿Qué puede hacer?

- **Guarde en la nevera la insulina** que no utilice (no en el congelador).
- Los viales o plumas que esté usando consérvelos a temperatura ambiente un máximo de 1 mes (no les puede dar el sol).
- La insulina **NPH debe inyectarse 30-45 minutos antes de las comidas** y la **rápida 15-30 minutos**, antes.
- Después de ponerse la insulina debe tomar la comida correspondiente. Nunca se la salte, podría causarle importantes bajadas de azúcar (hipoglucemias).
- Cuando tenga fiebre o vómitos o diarreas realice **más controles de glucosa** en el dedo y no deje de administrarse la insulina ni reduzca la dosis aunque coma menos. Beba mucha agua. Tome zumos, arroz caldoso, leche con galletas, etc. cada 3-4 horas.
- **Sitios de inyección de la insulina.** Se puede poner en los muslos, parte superior de los brazos, nalgas y abdomen. No repetir el mismo punto de piel 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:**
 - Compruebe que el tipo de insulina que va a usar es la indicada.
 - 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 más dos unidades extras.
- Ponga la jeringuilla o la pluma con la aguja hacia arriba y desprecie las dos unidades extras para expulsar las posibles burbujas de aire.
- 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 unas cuantas veces. Cuando la cambie, tápela y guárdela en un recipiente. Llévelas al centro de salud para ser eliminadas.

¿Cuándo consultar a su médico 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?

- http://www.diabetesaldia.com/todo_sobre_la_diabetes/bases_del_tratamiento.htm#Scene_1
- <http://www.diabetes.org/espanol/diabetes-tipo-2/insulina.jsp>