

Check-List de los pacientes con DM2 previo al alta de Medicina Interna

Tratamiento previo al ingreso



Fármacos hipoglucemiantes.

¿Ha habido algún cambio de tratamiento < 30 días?

Control metabólico



Determinación de HbA1c (si no tiene una < 3 meses).



Plantear el objetivo de HbA1c del paciente.

Identificar al paciente con baja reserva de insulina



Insulina previa al ingreso.



Identificar al paciente con baja reserva de insulina:

IMC bajo - Insuficiencia pancreática
Variabilidad glucémica - Péptido C < 0,5 ng/ml
Diabetes > 10 años de evolución



Tratamiento al alta con glucocorticoides (Insulinización transitoria en pauta descendente).

Situación clínica al alta



Alto RCV y/o ECV establecida.



Insuficiencia cardiaca o riesgo de desarrollarla.



Enfermedad renal diabética.



Sobrepeso / Obesidad.



Edad avanzada con fragilidad y/o dependencia (evitar la hipoglucemia y prevenir la hiperglucemia).

No olvides



REVISAR el tratamiento antihipertensivo, hipolipemiante y antiagregante de tu paciente.

Desescalar y/o desprescribir la medicación antidiabética en pacientes sobretratados.

En objetivo



Adecuar el tratamiento a la situación clínica buscando beneficios CV, renales, IC y peso (minimizar el riesgo de hipoglucemias)

HbA1c

0%



<1% del Objetivo

Añadir un fármaco al tratamiento previo



* Si IMC \geq 30 kg/m²

1%

1-2% del Objetivo

Añadir 2 fármacos al tratamiento previo.



* Si IMC \geq 30 g/m²

2%

>2% del Objetivo

Glucemia \geq 180 mg/dl

Añadir dos fármacos valorando la necesidad de Insulina Basal (I Basal) y análogos de Insulina Rápida (I Rápida) (50% dosis hospitalaria)

* Si IMC \geq 30 kg/m²

* Valorar arGLP1
Condición para financiación