



Pacientes SIN Diabetes conocida



Objetivo: Glucemia 140-180 mg/dl

- En pacientes de edad **avanzada y/o frágiles** objetivos más laxos con glucemias <200 mg/dl.
- Hacer **HbA1c** si GB >140 mg/dl y/o vespertinas >180 mg/dl.
- *Pacientes con metilprednisolona 40 mg actuar igual.
- ** Inhibidor iDPP4 (ajustar dosis a la función renal).



NIVEL 1

GB <140 mg/dl o desconocida
(Solo controles si tratamiento con corticoides)
Monitorización
Corrección en >180 mg/dl

NIVEL 2

GB 140-180 mg/dl
iDPP4 en desayuno
Corrección en >180 mg/dl

NIVEL 3

GB > 180 mg/dl
iDPP4 + I. Basal
Basal - Bolo - Corrección



Si **dexametasona*** monitorizar glucemias en D, A y C
Corrección con aIR si glucemia >180 mg/dl
Si GB >140 mg/dl durante 48 horas escalar a NIVEL 2

Iniciar **iDPP4**** en desayuno. Monitorizar glucemias en D, A y C
Corrección con aIR si glucemia >180 mg/dl
Si GB >180 mg/dl durante 48 horas escalar a NIVEL 3

Insulina Basal (0,3 mg UI/Kg/d) + iDPP4 + corrección aIR en D, A y C.
Si GB > 180 mg/dl subir Insulina Basal 2 UI cada 48 horas.
Si hiperglucemia a lo largo del día >180 mg/dl
Iniciar Basal-Bolo-Corrección (0,4 UI/Kg/d): 50% Insulina Basal y 50% aIR
D (15%), A (20%) y C (15%) (aIR) + corrección aIR
Titular la Insulina Basal cada 48 horas



Titular **Insulina Basal** cada 48 horas en pacientes con **COVID-19 SIN diabetes**



Objetivo: Mantener la GB 140-180 mg/dl

Si GB 180-220 mg/dl + 2 UI; Si GB 221-250 mg/dl +4 UI; Si GB >250 mg/dl + 6 UI

Si GB 100-140 mg/dl - 2 UI; Si GB 100-70 mg/dl -4 UI; Si GB <70 mg/dl - 6 UI



Corrección con Insulina rápida (aIR) según pauta de cada centro



Criterios para uso iDPP4 sin I. Basal: pacientes tratados con antidiabéticos no insulínicos, estabilidad hemodinámica y GB <140 mg/dl.

@Diabetes_SEMI



Pacientes CON Diabetes conocida



Grupo de Diabetes, Obesidad y Nutrición



**Objetivo: Glucemia Basal <140 mg/dl;
Glucemia resto del día 140-180 mg/dl**



- En pacientes de edad **avanzada y/o frágiles** objetivos más laxos con glucemias <200 mg/dl.



- Hacer **HbA1c** si no se dispone de una previa en 3 meses.



- Inhibidor iDPP4 (ajustar dosis a la función renal).



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La visión global de la persona enferma

NIVEL 1

GB <140 mg/dl y/o resto diabéticos con Glucemia 140-180 mg/dl
iDPP4* + I. Basal (0,2) + aIR
Corrección

NIVEL 2

GB 140-180 mg/dl
Glucemia no basal >180 mg/dl
iDPP4 + I. Basal (0,3-0,4) + aIR
Corrección

NIVEL 3

GB > 180 mg/dl
Glucemia no basal > 200 mg/dl
Basal (0,3-0,4) – Bolo – aIR
Corrección

140 mg/dl

180 mg/dl

GB

Diabéticos con criterios para iDPP4. **Iniciar un iDPP4 en D + corrección aIR en D, A y C.**

Resto de pacientes: **Insulina Basal (0,2 UI/Kg/d) + iDPP4 + corrección con aIR en D, A y C.**

Si GB > 140 mg/dl durante 48 horas escalar a NIVEL 2

Insulina Basal (0,3-0,4 UI/Kg/d) + iDPP4 + corrección aIR en D, A y C.

Si GB > 180 mg/dl durante 48 horas escalar a NIVEL 2

Insulina Basal (0,4-0,5 UI/Kg/d) + Bolo + corrección aIR

50% Basal y 50% aIR D (15%), A (20%) y C (15%) + corrección aIR

Titular la Insulina Basal cada 48 horas

- Glucemias >300 mg/dl mantenidas
Iniciar Insulinización IV



Titular **Insulina Basal** cada 48 horas en pacientes con **COVID-19 CON diabetes**



Objetivo: Mantener la GB <140 mg/dl

Si GB 141-180 mg/dl + 2 UI; Si GB 181-220 mg/dl + 4 UI; Si GB >220 mg/dl + 6 UI

Si GB 70-90 mg/dl - 4 UI; Si GB <70 mg/dl - 6 UI



Corrección con Insulina rápida (aIR) según pauta de cada centro



Criterios para uso iDPP4 sin I. Basal: pacientes tratados con antidiabéticos no insulínicos, estabilidad hemodinámica y GB <140 mg/dl.

@Diabetes_SEMI