



Anan Villatoro Jiménez

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Cuadro sinóptico

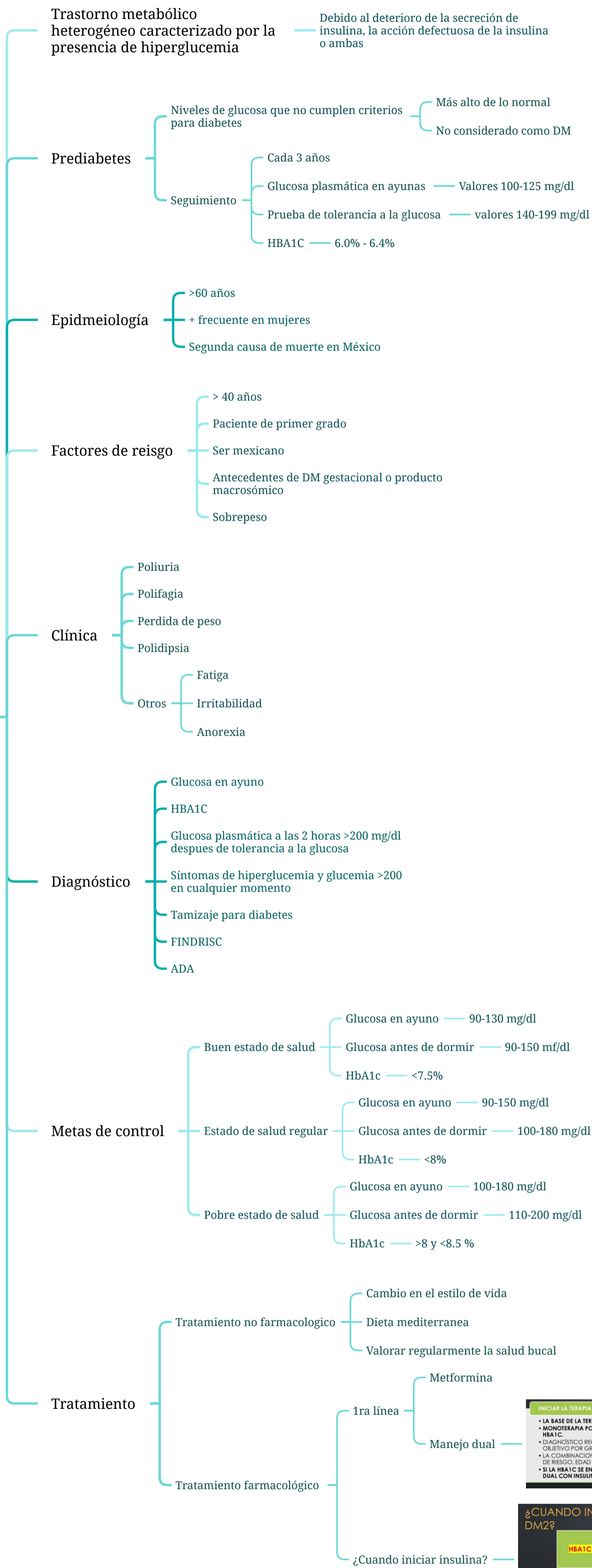
Geriatría

Sexto

C

Comitán de Domínguez Chiapas a 03 de marzo del 2025

DIABETES MELLITUS 2



INICIAR LA TERAPIA DUAL CON LAS SIGUIENTES CONSIDERACIONES:

- LA BASE DE LA TERAPIA DUAL ES METFORMINA.
- MONOTERAPIA POR 3 MESES CON MANEJO INTEGRAL QUE NO ALCANCEN LA META DE HBA1C.
- DIAGNÓSTICO RECIENTE DE DM2 CON HBA1C CON 1.5% POR ARRIBA DE LA META OBJETIVO POR GRUPO DE RIESGO.
- LA COMBINACIÓN DE FÁRMACOS DEBERÁ INDIVIDUALIZARSE DE ACUERDO A FACTORES DE RIESGO, EDAD Y COMORBILIDAD.
- SI LA HBA1C SE ENCUENTRA MAYOR A 9%, SE RECOMIENDA INICIAR CON TRATAMIENTO DUAL CON INSULINA PARA DISMINUIR LA MORTALIDAD.

¿CUÁNDO INICIAR INSULINA EN PACIENTES CON DM2?

HBA1C >9%	GLUCOSA EN AYUNO >260 MG/DL GLUCOSA ALEATORIA >300 MG/DL	CUANDO LLEGUE A DOSIS MÁXIMAS DE HIPOGLUCEMIANTES ORALES	EXISTA CONTROL SUBÓPTIMO POR MÁS DE 6 MESES
SIEMPRE SE PREFERE USO DE INSULINA DE ACCIÓN PROLONGADA.	CUANDO EL USO DE HIPOGLUCEMIANTES ORALES SEA COMPLICADO	DURANTE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO U HOSPITALIZACIÓN	