

1 DE MAIO – QUINTA-FEIRA

INSULINOTERAPIA
CURSO PRÁTICO TELEVOTER

SIMÕES-PEREIRA
JÁCOME DE CASTRO
ANTÓNIO PEDRO MACHADO

Insulinas comercializadas em Portugal

Tipos de Insulina		Eli Lilly	Novo Nordisk	Sanofi
Basal	Humana acção intermédia	Humulin [®] NPH	Insulatard [®]	Insuman [®] Basal
	Análogo de acção longa		Levemir [®] Insulina detemir	Lantus [®] Insulina glargina
Bólus	Humana de acção curta	Humulin [®] Regular	Insulina Actrapid [®]	Insuman [®] Rapid
	Análogo acção ultra-rápida	Humalog [®] Insulina lispro	Novorapid [®] Insulina aspártico	Apidra [®] Insulina glulisina
Pré-mistura	Análogos Bifásicas	Humalog [®] Mix 25 25% lispro, 75% lispro prot. Humalog [®] Mix50 50% lispro, 50% lispro prot. Humulin [®] M3 30% humana de acção curta, 70% NPH	Novomix [®] 30 30% aspártico, 70% aspártico prot. Mixtard [®] 30 30% humana de acção curta, 70% NPH	Insuman [®] Comb 25 25% humana de acção curta, 75% NPH

Indicações para insulinoterapia na Diabetes tipo 2

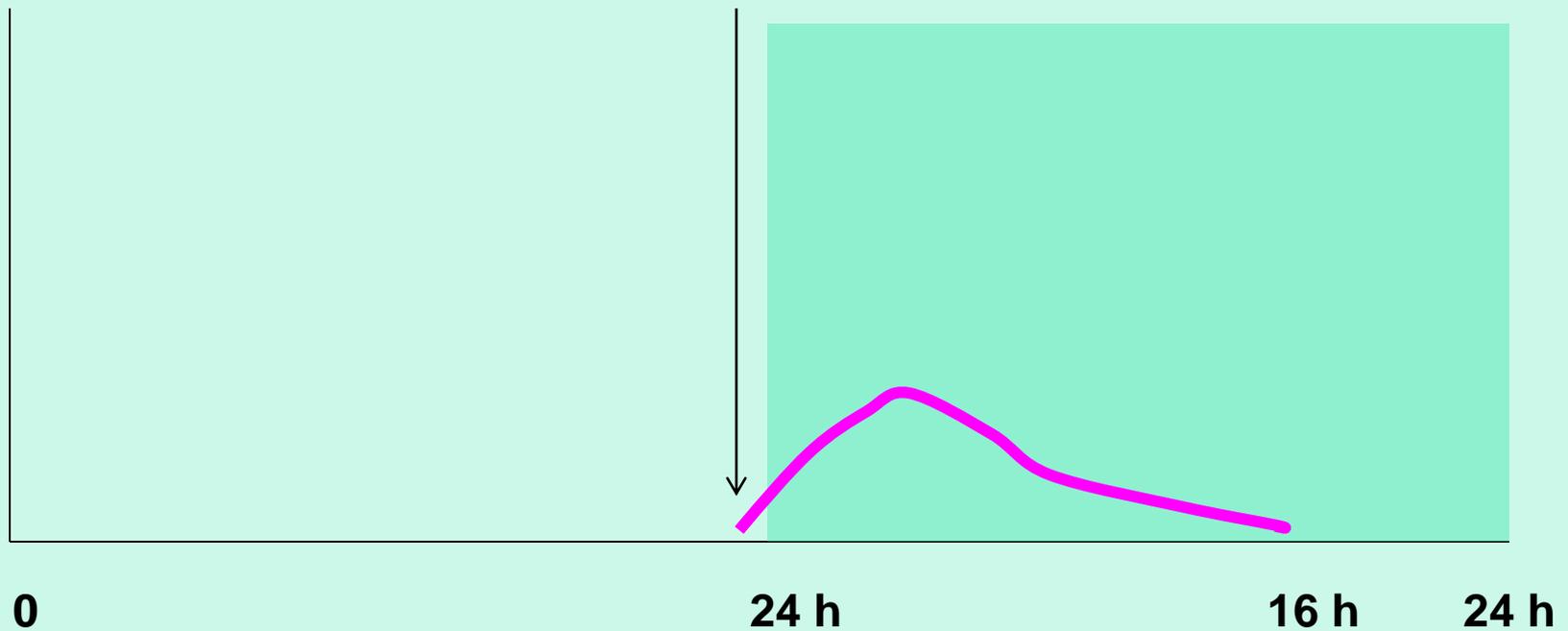
- **Hiperglicémias em jejum, apesar da otimização das doses dos ADO**
- **Hiperglicémias pós-prandiais persistentes**
- **Insuficiência hepática**
- **Insuficiência renal**
- **Gravidez ou planeamento de gravidez**
- **Cetoacidose**
- **Cirurgia**
- **EAM**
- **Infecções graves**
- **Emagrecimento não controlável**

Regimes de insulina usados na DM₂

- 1. Insulina basal 1xdia**
- 2. Insulina basal + bólus de insulina**
- 3. Premisturas de insulina 2xdia**

Insulina basal 1xdia

Administrar ao deitar (habitualmente)



Insulina basal

Insulina humana de acção intermédia

Humulin® NPH (Eli Lilly)

Insulatard® (Novo Nordisk)

Insuman® Basal (Sanofi-Aventis)

Análogos da insulina de acção longa

Detemir

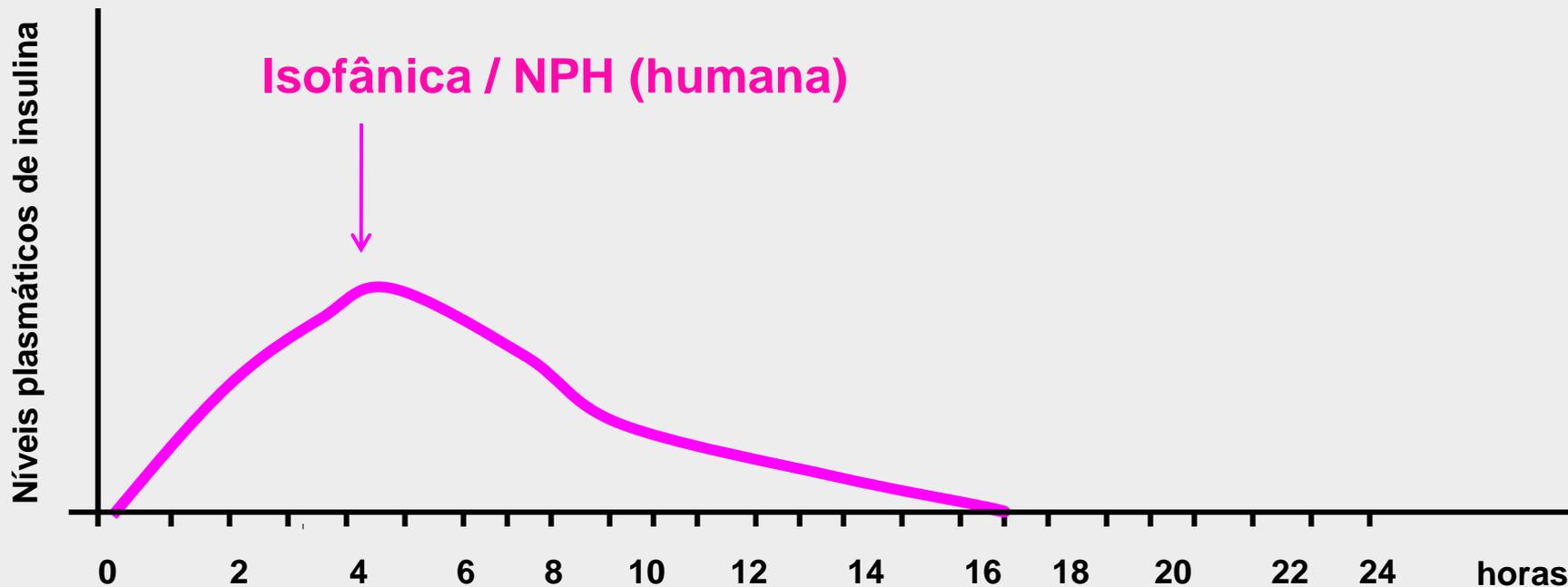
(Levemir® - Novo Nordisk)

Glargina

(Lantus® - Sanofi-Aventis)

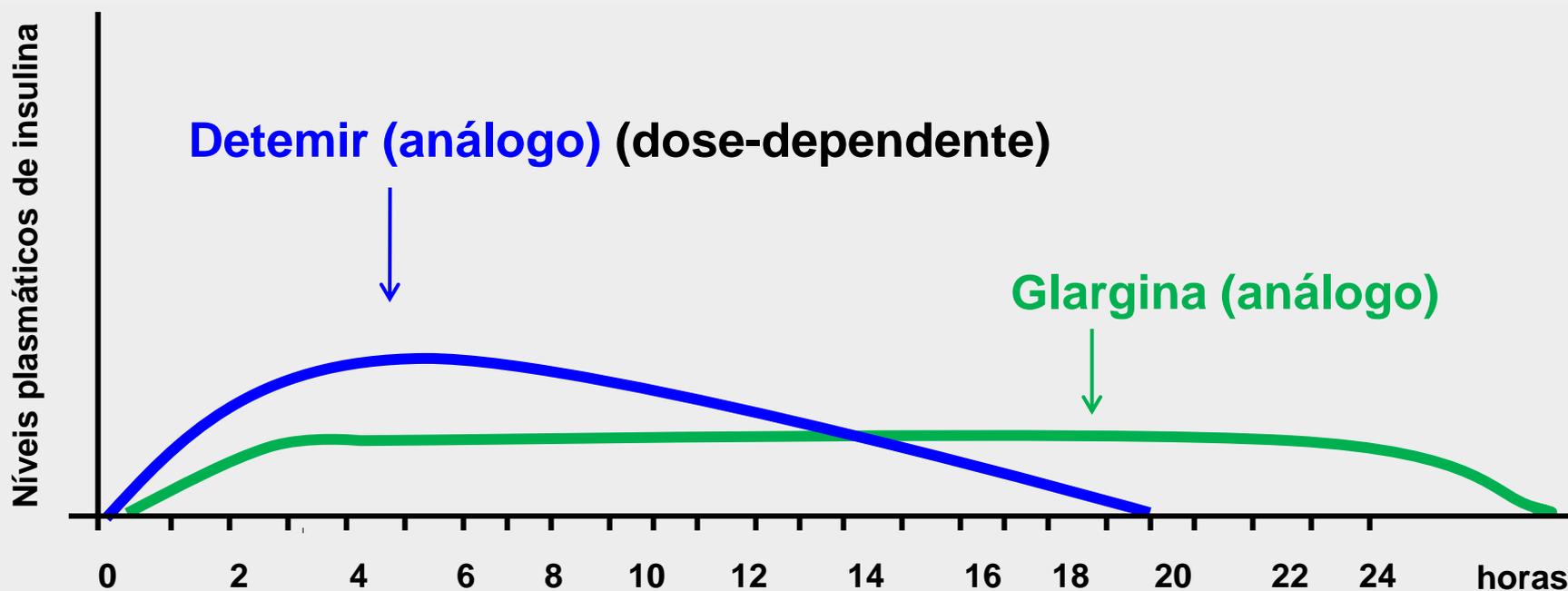
Insulina NPH / Isofânica (Humana)

Insulina	Acção	Início	Pico de acção	Duração Efectiva	Duração Máxima
Humulin® NPH Insulatard® Insuman® Basal	Intermédia	2 -4 h	4-10 h	10-16 h	14-18 h



Análogos de acção longa

Insulina	Acção	Início	Pico de acção	Duração Efectiva	Duração Máxima
Detemir (Levemir®)	Longa	2 h	Dose dependente	Dose dependente	Dose dependente
Glargina (Lantus®)	Longa	2 h	Não tem	24 h	24 h





Iniciar

Insulina basal NPH / isofânica – 10 U ao deitar

Titulação da insulina basal

- a) GI jj diárias
- b) Aumentar 2 U a cada 3 dias até GI jj entre 80-130
Se GI jj > 180 aumentar ≥ 4 U
- c) Se GI jj < 80 ou hipoglicemia → reduzir a dose de insulina em ≥ 4 U, no próprio dia.
Se dose de insulina ≥ 60 U → reduzir 10%

Indicações para utilização dos análogos de insulina

- a) **Diabéticos dependentes que necessitem de cuidados de 3ª pessoa**
- b) **Diabéticos com hipoglicémias frequentes após o início de insulina isofânica**
- c) **Diabéticos com necessidade de, pelo menos, duas administrações diárias de insulina isofânica**
- d) **Diabéticos com cardiopatia isquémica**
- e) **Diabéticos com idade avançada**

Insulina detemir (Levemir®) e insulina glargina (Lantus®)

Perfis mais fisiológicos

Semi-vida mais longa (duração de acção até 24 h)

Menor risco de hipoglicémias

Menor ganho ponderal

Substituição da insulina NPH por um análogo (Indicações dos fabricantes)

Insulina Detemir (Levemir ®)

- Substituir unidade por unidade em uma ou duas administrações

Insulina Glargina (Lantus ®)

Insulina NPH administrada 1x dia

- Substituir unidade por unidade 1x dia ao deitar

Insulina NPH administrada 2x dia

- Administrar 80% da dose total de NPH 1x dia, a qualquer hora do dia