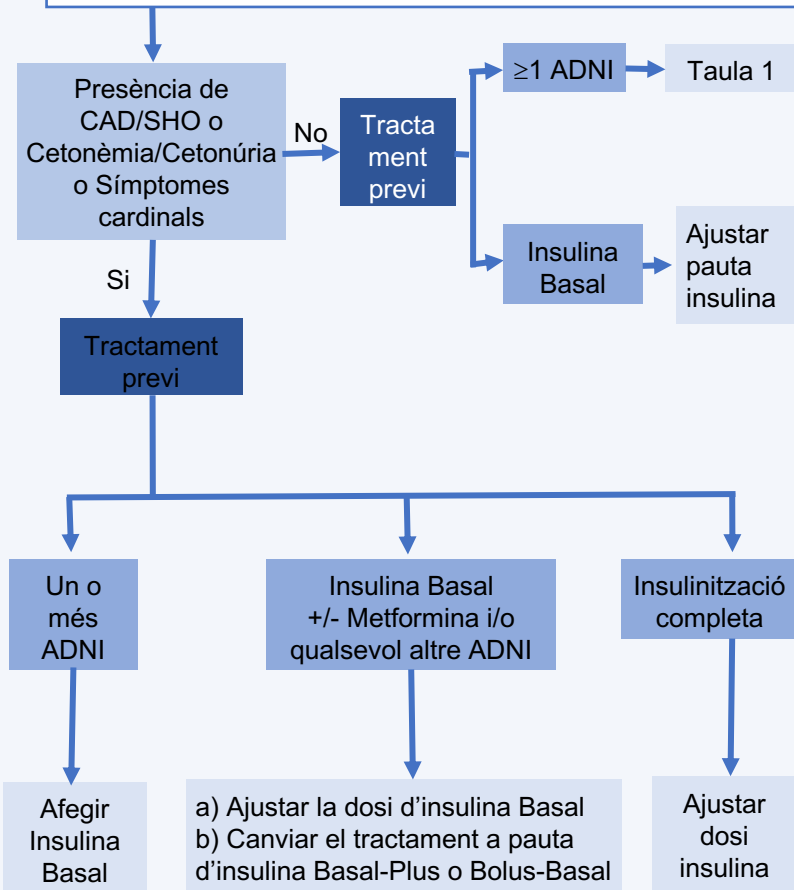


MODIFICACIÓ DEL TRACTAMENT A L'ALTA D'UN PACIENT DIABÈTIC CONEGUT

Indicat si tractament antidiabètic previ:

- Contraindicat
- Presència d'efectes adversos
- Evidència d'ineficàcia (Glucèmia puntual >350mg/dL, glucèmies a domicili mantingudes >250mg/dL o/i HbA1c >8,5%)



TRACTAMENT A L'ALTA DEL PACIENT DIABÈTIC DES DEL SERVEI D'URGÈNCIES



Quan tractar o modificar el tractament antidiabètic a l'alta des de urgències

a) Imprescindible iniciar tractament: debut diabètic i/o dades d'insulinopènia: símptomes cardinals (pèrdua de pes, poliúria, polidípsia o polifàgia), cetoacidosis diabètica (CAD) o situació hiperosmolar (SHO) com a debut o cetonúria/cetonèmia.

b) Imprescindible modificar el tractament:

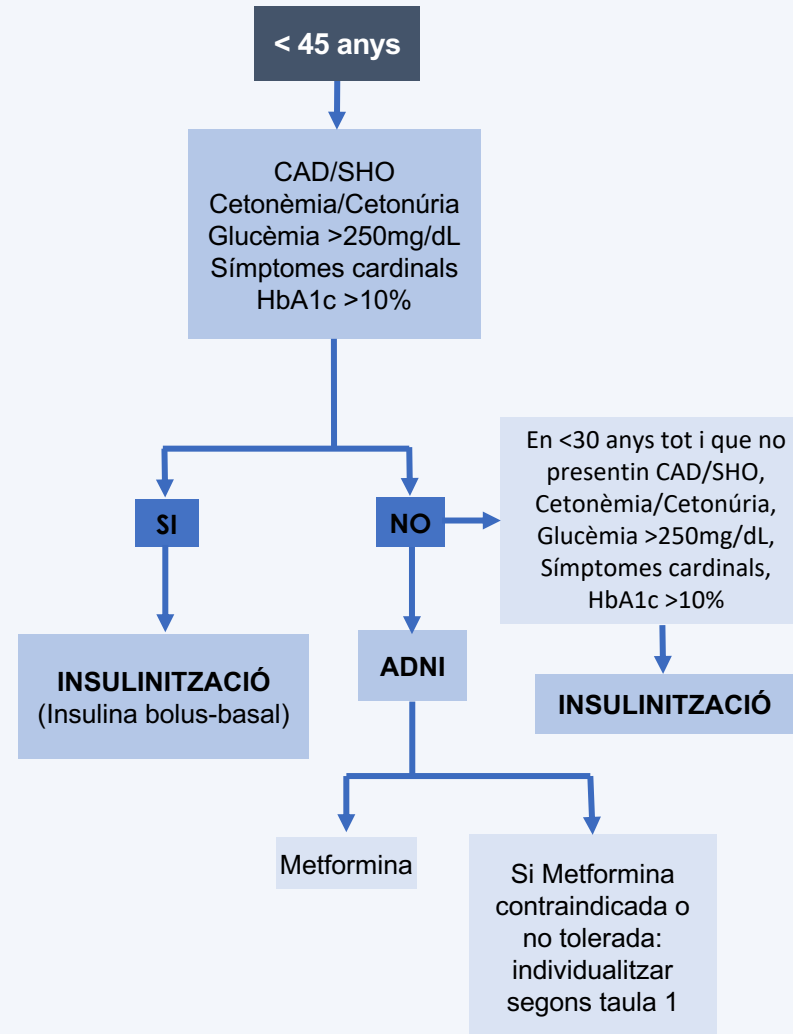
- Tractament previ contraindicat
- El tractament sigui la causa de la consulta actual (efectes secundaris) Evidència d'ineficàcia en el tractament previ.
- HbA1c > 10%
- Quan la causa que motiva la consulta a urgències sigui una hiperglucèmia puntual molt elevada de >350mg/dL o persistentment elevada de >250mg/dL

c) Valorar la modificació del tractament: davant la certesa d'un mal control glicèmic previ (HbA1c > 8,5%, controls glicèmics elevats durant l'ingrés, descontrol en el perfil glicèmic aportat pel pacient.

Taula 1. Tractament ADNI individualitzat segons condicionant clínic predominant si Metformina contraindicada/intolerada

Condicionant clínic predominant	1a opció	2a opció
Insuficiència renal crònica amb filtrat glomerular inferior a 30	iDDP4	Repaglinida Pioglitzacona
Fragilitat o edat superior a 75 anys	iDDP4	Insulina basal
Malaltia cardiovascular establerta	iSGLT2	arGLP1
Obesitat grau 2 o superior (IMC >=35)	arGLP1	iSGLT2

TRACTAMENT DEL DEBUT DIABÈTIC



TRACTAMENT DEL DEBUT DIABÈTIC

