

Dosis d'insulina aconsellades segons les dosis de corticoide.

Dosi de Prednisona/ Metilprednisolona/ Triamcinolona	≥40 mg/dia	30mg/dia	20mg/10	≤10 mg/dia
Dosi d'insulina NPH/ NPL o Glargina/ Degludec	0,4 UI/kg/dia	0,3 UI/kg/dia	0,2 UI/kg/dia	0,1 UI/kg/dia
Dosi de Dexametasona	≥8 mg/dia	6 mg/dia	4 mg/dia	≤2 mg/dia

Modificat de: Pérez A. Glucocorticoid-induced hyperglycemia. Journal of Diabetes 6 (2014) 9–20.



Hiperglucèmia induïda per corticoïdes



Grup de treball SoCMUE-Diabetis



• CORTICOIDES D'ACCIÓ INTERMÈDIA
MONO-DOSI MATUTINA
(Ingrés o alta)

• No diabetis coneguda
• Diabetis coneguda ben controlada
amb HGNI ± insulina basal

Insulina NPH/NPL abans esmorzar (dosis
taula). Mantenir insulina basal si ja la rebia

• Diabetis coneguda amb 2-3
dosis insulina NPH/NPL/barreges

Augmentar dosi matutina de la seva
insulina 20-30%

• Diabetis coneguda amb pauta
bolus-basal d'insulina

Augmentar dosi del bolus d'insulina
ràpida dinar i sopar 20-30%

• CORTICOIDES D'ACCIÓ LLARGA
• CORTICOIDES D'ACCIÓ INTERMÈDIA
MÚLTIPLES DOSIS

INGRÉS

• No diabetis coneguda
• Diabetis coneguda ben controlada
amb HGNI ± insulina basal

Pauta bolus basal modificada:
40%basal/60%prandial

• Diabetis coneguda amb pauta
complexa d'insulina

Augmentar dosis total 20-30%

• Diabetis coneguda. Qualsevol
pauta insulina

ALTA

• No diabetis coneguda
• Diabetis coneguda ben controlada
amb HGNI sense insulina

Insulina basal (Glargina, Degludec)
en mono-dosi al matí o vespre
(dosis taula)

• CORTICOIDES INTRARTICULARS
(Ingrés o alta)

• Pacient sense insulina

Insulina basal (Glargina, Degludec) en
mono-dosi al matí o vespre
(dosis taula 3). Màxim 2-3 dies

• Pacient amb insulina

Augmentar dosis total 20-30%

• Hiperglucèmia greu (>300-350mg/dL, mantinguda)

Insulina infusió endovenosa

**A L'HOSPITAL SEMPRE: DOSIS
CORRECTORES ABANS ÀPATS**

**DIES POSTERIORIS: CORREGIR
DOSIS**