

Hipoglucemia

La hipoglucemia se clasifica en tres niveles según los niveles de glucosa y la gravedad de los síntomas.



NIVEL 1

Glucemia menor a 70 mg/dL pero mayor o igual a 54 mg/dL



NIVEL 2

Glucemia menor a 54 mg/dL



NIVEL 3

Estado mental y/o físico alterado que requiere asistencia, independientemente del nivel de glucosa

Evaluar, prevenir y tratar



Evaluar los riesgos de hipoglucemia en las visitas, como episodios recientes, insulina, falta de conciencia, miedo a la hipoglucemia, enfermedad renal, demencia y consumo de alcohol.



Reevaluar el plan de tratamiento si experimenta hipoglucemia de nivel 2 o 3. Considere una terapia menos intensa o medicamentos diferentes.



Se recomienda un monitor continuo de glucosa (MCG) para las personas:

- Uso de insulina
- Con antecedentes o alto riesgo de hipoglucemia



Proporcionar educación personalizada sobre la prevención y el tratamiento de la hipoglucemia en cada visita, según los riesgos identificados.



Educar sobre la regla 15-15:

- En la mayoría de las personas conscientes, consuma 15 gramos de carbohidratos de acción rápida y vuelva a controlar la glucosa en 15 minutos. Repita cada 15 minutos hasta que se resuelva la hipoglucemia.



Recetar glucagón a todos los que usan insulina. Se prefieren las preparaciones de glucagón que no requieren reconstitución.

- El glucagón está indicado para el tratamiento de la hipoglucemia cuando las personas no pueden o no quieren consumir carbohidratos por vía oral.
- Elija glucagón que no requiera reconstitución (preparaciones intranasales o listas para inyectar) por simplicidad en lugar de preparaciones de glucagón que sí necesitan reconstitución para facilitar su administración. Aquellas personas que estén en contacto cercano con estas personas o que tengan a su cargo su cuidado deben recibir instrucciones sobre cómo y cuándo utilizar el glucagón.
- Instruya a los pacientes a almacenar el glucagón listo para usar en un lugar donde su círculo de apoyo pueda acceder a él y edúquelos sobre su uso.
- Los profesionales no sanitarios pueden administrar glucagón de forma segura.



Remita a las personas con alteración de la percepción de la hipoglucemia a un especialista para que les ayude a recuperar la percepción de los síntomas.



Evaluar periódicamente la función cognitiva, con mayor vigilancia para detectar hipoglucemia en aquellas personas con cognición deteriorada o en declive.