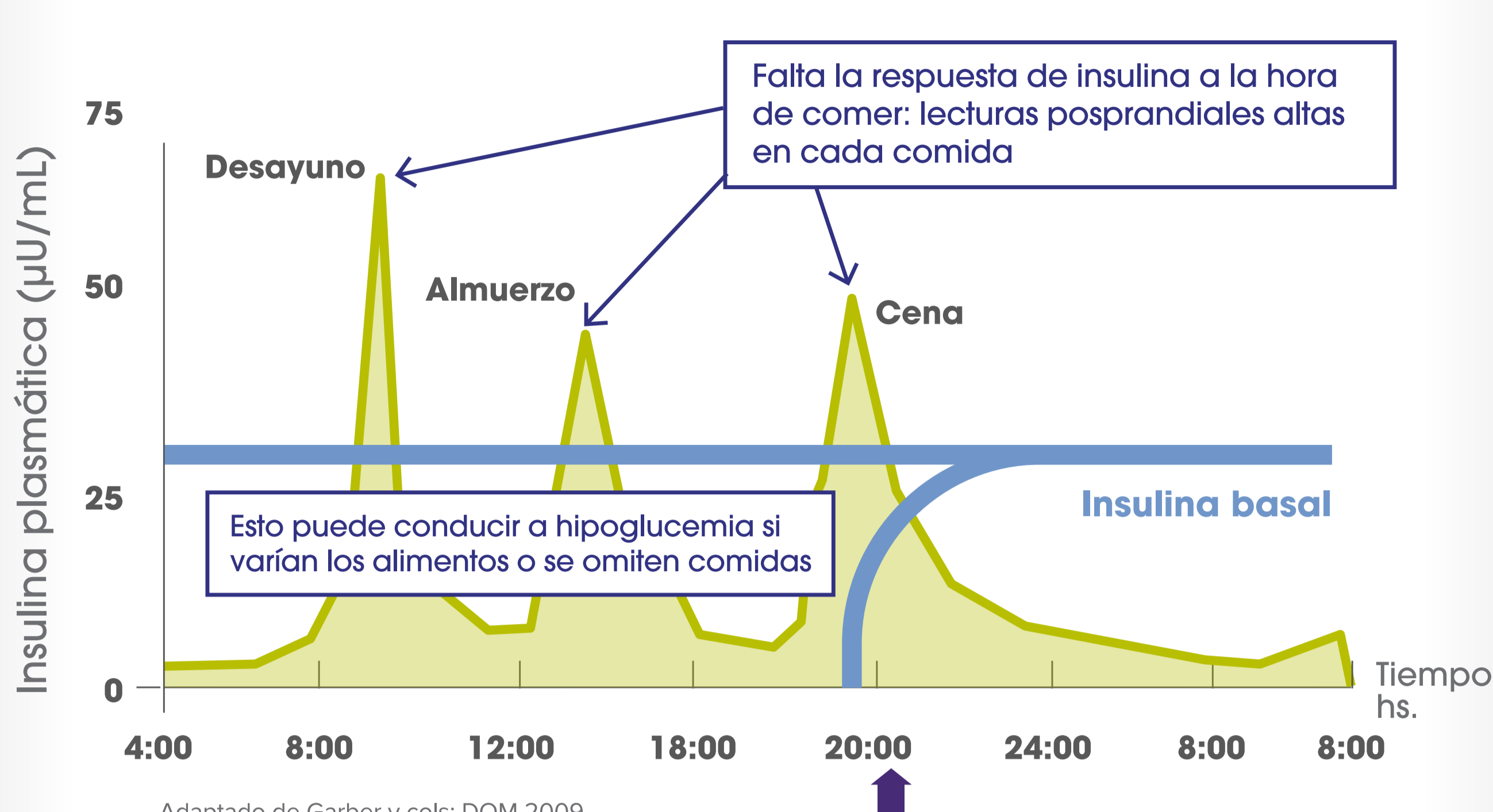


¿Por qué intensificar?

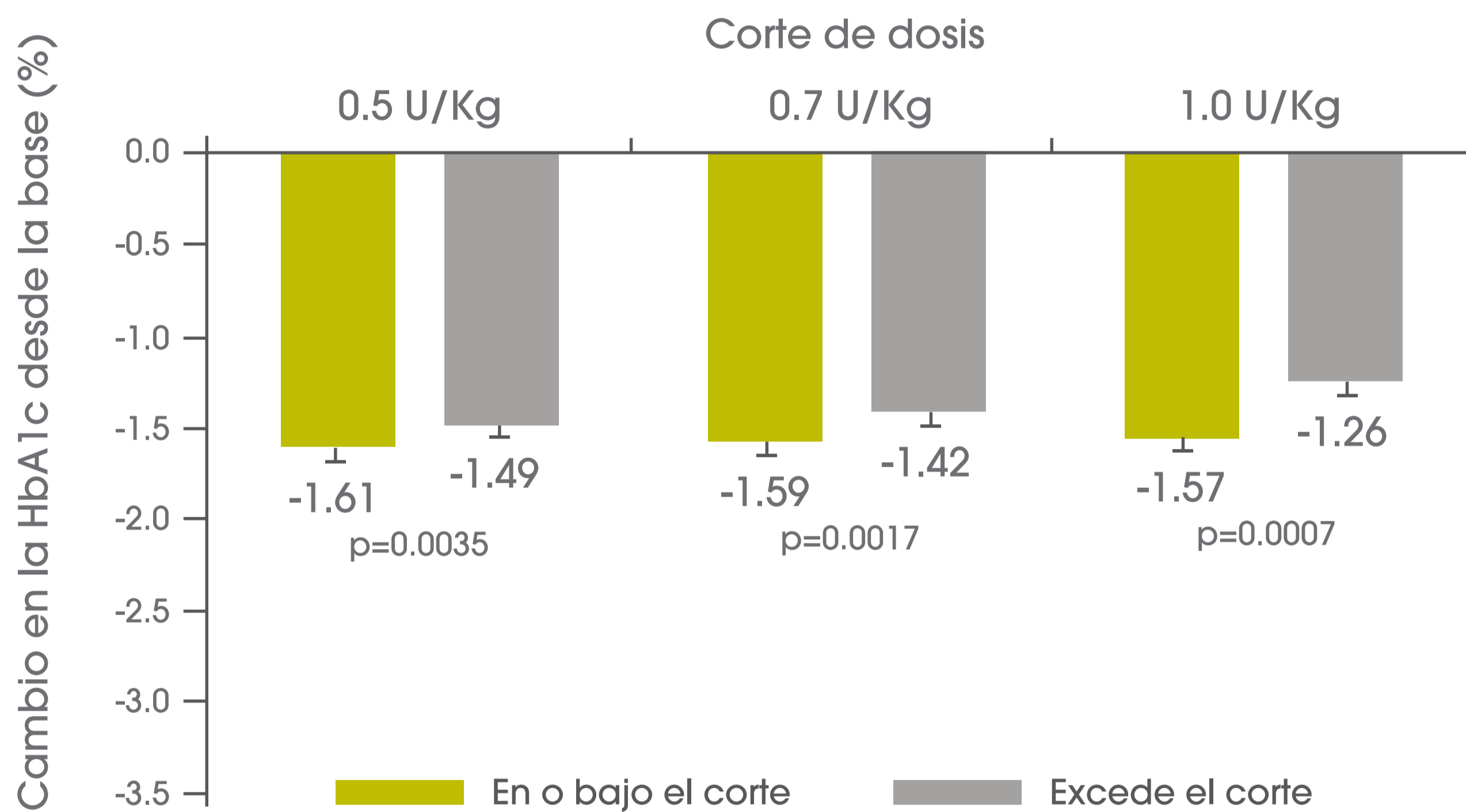
En algún momento del tratamiento aumentar solamente la dosis de insulina basal no permitirá alcanzar la metas glucémicas...¹



...dado que la glucemia posprandial (GPP) permanecerá sin cubrirse y podría poner al paciente en riesgo de hipoglucemia si los niveles de insulina entre comidas permanecen demasiado altos.¹

¿Para quienes?

La intensificación del tratamiento para controlar la hiperglucemia posprandial debe considerarse **en aquellos pacientes con un control glucémico inadecuado con altas dosis de insulina basal²**



Un estudio demostró que el aumento de insulina basal a dosis >0.5, > 0.7 y > 1.0 U/kg no proporcionaría mejoras adicionales en el control glucémico, mientras que en aquellos pacientes que superaron los cortes mencionados, se asoció a un aumento de peso y un mayor riesgo de hipoglucemia.*²

(*) Los datos relevados de los pacientes fueron tomados de 15 ensayos randomizados treat to target (objetivo a tratar) en pacientes con DMT2 tratados con insulina glargina 100 y orales por ≥ 24 semanas. Los datos fueron estratificados de acuerdo a si los pacientes excedían tres cortes de dosis de insulina basal (> 0.5, > 0.7 and > 1.0 U/Kg). Los objetivos incluyeron hemoglobina glicosilada (HbA1c), glucosa plasmática en ayuno, peso e hipoglucemia total, nocturna y severa.

A la hora de añadir insulina prandial al tratamiento de tus pacientes **Apidra[®] es una buena aliada** ya que ofrece un rápido inicio y una corta duración de acción.³



FLEXIBLE

Apidra[®] puede administrarse antes, durante o después de iniciar una comida^{3,4,5}



EFFECTIVA

La adición de Apidra[®] a un esquema de insulina basal reduce significativamente la HbA1c^{6,7}



SEGURA

Apidra[®] reduce la glucemia posprandial con menor riesgo de hipoglucemia^{7,8+}



Argentina



Chile



Paraguay



Uruguay

1. Garber, et al; Diabetes, Obesity and Metabolism, 11(Suppl. 5), 2009, 14–18 2. Reid T, et. al; Int J Clin Pract, January 2016, 70, 1, 56–65 3. Becker RH, et al. Exp Clin Endocrinol Diabetes, 2005;113(8):435–443 4. Información de prescripción de Apidra[®]- Insulina Glulisina, disponible en códigos QR de este material. 5. Garg S.K., et al, Expert Opinion on Pharmacotherapy, 2005, 6:4, 643-651 6. Lankisch MR, et al, Diabetes Obes Metab 2008;10:1178-1185. 7. Hidvegi T et al., Diabetes Ther, 2020, Published online. 8. Rayman G, et al., Diabetes Research and Clinical Practice, 2007;76: 304-312

+ vs. insulina humana regular