



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/401 - SOBREDOSIS DE INSULINA GLARGINA. A PROPÓSITO DE UN CASO

D. Ortega Moreno¹, S. Gómez Rodríguez² y C. Gutiérrez Alonso³

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto Santa María Norte Pinillo Chico. El Puerto de Santa María. Cádiz. ²Especialista en Medicina de Urgencias. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz. ³Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerto Santa María Norte Pinillo Chico. El Puerto de Santa María. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 41 años. No reacciones adversas medicamentosas conocidas. Antecedentes de diabetes mellitus tipo I (DM I), en tratamiento con insulina glargina e insulina rápida como pauta de ajuste. Dislipemia. Trastorno ansioso depresivo. Es atendida en domicilio tras intento autolítico con administración subcutánea de insulina (120 UI de insulina glargina y 30 UI de insulina rápida) en el contexto de discusión familiar.

Exploración y pruebas complementarias: En la primera asistencia a domicilio: presentaba glucemias capilares de 37 mg/dL, que tras administración de una ampolla de glucosa al 33% intravenosa, aumentó a glucemia de 91 mg/dL. Glasgow coma score: 13/15.

Orientación diagnóstica: En su asistencia por urgencias hospitalarias: Se pauta perfusión de suero glucosado al 5% a ritmo de 63 ml/h. A pesar de ello y de tolerancia oral, es preciso de la administración de bolos de glucosa al 50% por presentar glucemias capilares en torno a 22-30 mg/dL, que aumentan tras la administración de fármaco para posteriormente volver a descender. En todo momento asintomática. Es ingresada tras 48h de vigilancia y pauta de glucosa por persistir hipoglucemias intermitentes.

Diagnóstico diferencial: Hipoglucemia de larga evolución tras pauta de insulina glargina. Intento autolítico. Accidente cerebrovascular.

Comentario final: La insulina glargina es un análogo de insulina humana de larga acción. El mayor efecto secundario es la hipoglucemia. Las complicaciones de una sobredosis pueden llegar a ser peligrosas, encontrándose entre ellas la hipokalemia, hipomagnesemia, hipofosfatemia, esteatosis aguda, edema pulmonar y el deterioro de la función cognitiva permanente. El tratamiento de la sobredosis de dicha intoxicación se basa en la perfusión de glucosa de forma continua, con la monitorización de la glucemia capilar de 15 a 30 minutos después de la administración de glucosa e iones. Es importante tener precaución en el caso de la sobredosis de insulina de acción prolongada, que el periodo de observación y monitorización de glucemias han de sobrepasar las 24h de la duración de la misma, encontrándose casos en la bibliografía de persistir hipoglucemias 96h pasadas la administración.

Bibliografía

1. Dogan FS, Onur OE, Altinok AD, Gúneysel O. Insulin glargine overdose. *J Pharmacol Pharmacotherap.* 2011;3(4).

Palabras clave: Insulina. Intoxicación. Hipoglucemia.