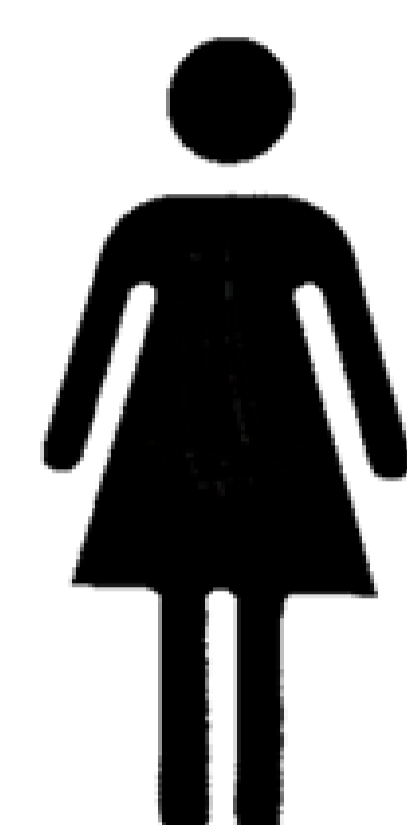


LA INSULINA NO SIEMPRE ES SUFICIENTE



59 años. Fibromialgia, hipertensión arterial y dislipemia. Diabetes mellitus a tratamiento con medidas higiénico-dietéticas y metformina.

Objetivo de glicosilada alrededor del 6%



Enero	HbA1c 6.9%	Metformina y sitagliptina
Julio	HbA1c 6.9%	Cumple dieta pero su movilidad está limitada por su fibromialgia. No hipoglucemias. Se asocia glimepirida
Septiembre	HbA1c 7.3%	Insulina basal y metformina
Febrero	HbA1c 8%	Peor evolución Destrostix basales y postprandiales fuera de rango Se suspende insulina Triple terapia(metformina, sitagliptina y repaglinida) Refuerzo MHD
Mayo	HbA1c 8%	Se deriva a Endocrinología Sustituye glimepirida por empaglifozina BUEN CONTROL



Este caso demuestra lo difícil que puede resultar conseguir un buen control de la DM y mantenerla en rango a pesar de una triple terapia o del inicio terapéutico con insulina. Damos paso a la importancia de nuevas estrategias farmacológicas que puedan contribuir a dicho control con un enfoque además multifactorial. Resaltar la importancia del cumplimiento de las MHD para lograr el éxito farmacológico.