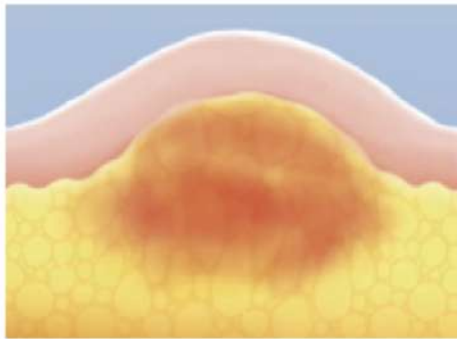


¡El uso adecuado de la insulina y su correcta aplicación, genera mayores beneficios en el tratamiento de la diabetes!

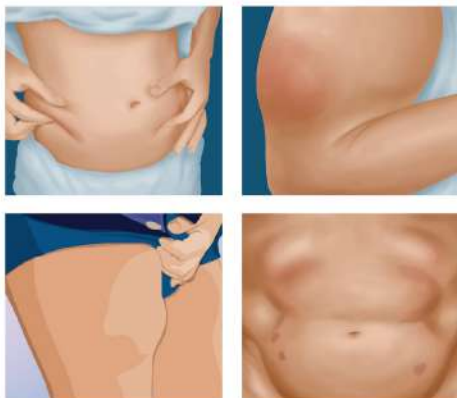
Pero existe la posibilidad de que aparezcan unos abultamientos en las zonas donde se inyecta la insulina, lo cual sucede porque la técnica de aplicación no es correcta, vamos a aprender que son y que debemos hacer para prevenir su aparición

¿Qué es lipohipertrofia?



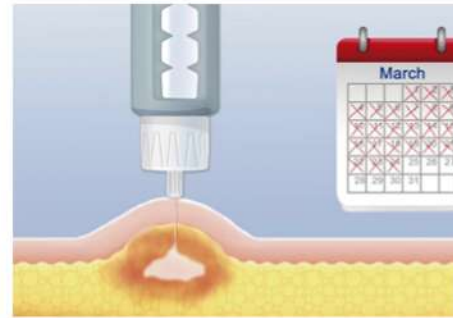
Es un cambio en el tejido graso que se manifiesta con crecimiento, engrosamiento y endurecimiento de una zona donde se aplica insulina de manera repetida o con la misma aguja durante varias ocasiones. La lipohipertrofia puede presentarse en cualquier zona del cuerpo en la que se inyecte insulina:

· Abdomen · Brazos · Glúteos · Muslos



La lipohipertrofia es más común de lo que se cree; cuando vea una zona brillante y endurecida en la zona de inyección, sospeche que es una lipohipertrofia.

¿Cómo se forma la lipohipertrofia?



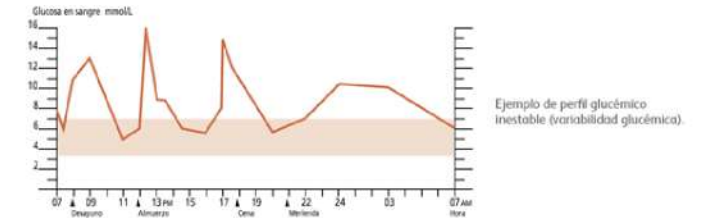
La formación de lipohipertrofia está asociada con errores en la inyección de la insulina, como:

- **Rotación inadecuada en las zonas de inyección.**
Las inyecciones repetidas en la misma zona causan la formación de lipohipertrofia, por lo tanto, un plan de educación en la rotación de las zonas de aplicación de insulina es la clave para la prevención de la lipohipertrofia.
- **Reuso de las agujas.**
La reutilización de las agujas está asociada al desarrollo de la lipohipertrofia, produce micro trauma ya que la punta de la aguja puede doblarse cambiando su forma, siendo la causa de sangrado y laceración del tejido en las zonas de inyección, generando dolor y molestias.



¿Qué sucede cuando hay lipohipertrofia?

Físicamente: se observa un conjunto de perforaciones causadas por la inyección, frecuentemente es asimétrica, el paciente suele aplicar insulina en el lado opuesto de la mano dominante.



En el control de su diabetes dado que la absorción de la insulina puede ser impredecible y errática cuando se inyecta en una lipohipertrofia, produce mala absorción, lo cual desencadena grandes e impredecibles cambios en la glucemia, llamado variabilidad glucémica. (Hipoglucemias y/o Hiperglucemias).

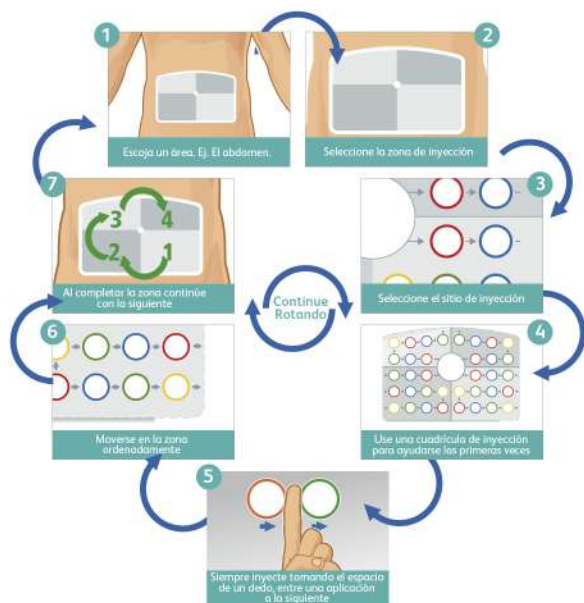
¿Qué hacer entonces?

Es muy importante que usted revise las zonas del cuerpo donde se inyecta la Insulina

- **Prevenir:** Cuando se bañe, palpe las zonas donde acostumbra a inyectar la Insulina, si hay algún cambio o formación de bultos que note en sus zonas de aplicación de la insulina comunique inmediatamente a su enfermero y/o su médico
- **Detectar:** Solicite a su Médico y/o Enfermero que revise regularmente las zonas de inyección



- **Rotar:** La correcta rotación de las zonas de inyección de insulina, previene la aparición de lipohipertrofias:
 - Siempre inyecte tomando un espacio de 1 cm, entre una aplicación y la siguiente.
 - Siempre use una aguja nueva en cada inyección.
 - No se inyecte en una sola zona, hasta que haya utilizado el resto de las zonas de inyección disponibles en su cuerpo
- Evitar el reúso de agujas
- Seguir las recomendaciones de ajustes en la dosis de insulina que le indique su médico.



Que la diabetes no te marque,
se parte y comparte.



¿Después de detectarla que pasará con la piel?

La lipohipertrofia puede disminuir el tamaño al iniciar una adecuada rotación en las zonas de inyección.

Se ha demostrado una reducción en tamaño de 30 a 50% de la lipohipertrofia en 3 meses.

Adicionalmente se ha encontrado una mejoría significativa en la HbA1c, relacionado con la adecuada absorción en zona sana.

Siempre que usted siga las indicaciones de ajustes, rotación y uso único de las agujas, evitará nuevas apariciones de lipohipertrofias y teniendo un control en su alimentación, adherencia a sus medicamentos, mejoría de hábitos y actividad física mantendrá sus niveles de glucosa en los valores recomendados.

Referencias:

Giorgio Grassi, MD, Paola Scuntero, RN, Rosalba Trepiccioni, RN, Francesca Marubbi, PhD, Kenneth Strauss, MD. Optimizing insulin injection technique and its effect on blood glucose control. *Journal of Clinical & Translational Endocrinology*. 2014. 1: p145-150.

Strauss K., De Gols H., Letondeur C., Matyjaszczyk M., Frid A. second injection technique Event (SITE), May 2000, Barcelona, Spain. *Prac Diab Int* January 2002 Vol. 19 No. 1.

Strauss K., De Gols H., Hannet I., Partanen T.M., Frid A. A Pan-European Epidemiologic Study of Insulin Injection Technique in Patients with Diabetes. *Prac Diab Int* April 2002 Vol. 19 No. 3.

J.C. Thow et al. "Morphology of Palpably Abnormal Injection Sites and Effects on Absorption of NPH Insulin. Thow J.C. Johnson A.B., Marsden S., Taylor R., Home P.D. Morphology of palpably abnormal injection sites and effects on absorption of Isophane (NPH) Insulin. *Diabetic Medicine* 1990".

Dieter Look and Kenneth Strauss STUDY: "Nadeln mehrfach verwenden?" *Diabetes Journal* 1998, 10: S. 34-34.

Blanco M, Hernández MT, Strauss KW, Amaya M. Prevalence and risk factors of lipohypertrophy in insulin injecting patients with diabetes. *Diabetes Metab.* 2013; Oct; 39(5): 445-53.

Volkva, N. Lipohypertrophy in patients receiving insulin therapy: state of the art. *Diagnostics, management and treatment* 2; 2011 1: 80-83.

Lipohipertrofia

Lo que debe saber de esta complicación



Que la diabetes no te marque,
se parte y comparte.

Material de uso educativo para Pacientes. Mayor información BD Colombia. Vía Cota Vereda Vuelta Grande a 150m de la Glorieta de Siberia. Cota, Cundinamarca. Tel: 7566060. Página web: www.bd.com. Si tiene algún reporte de Tecnovigilancia comunicarse al departamento técnico-científico de BD Colombia al e-mail: tecno_reactivovigilancia@bd.com