

## KORTISONIHOITOON LIITTYVÄN HYPERGLYKEMIAN INSULIINIHOITO-OHJE

### Keskipitkävaikutteinen kortisoni (prednisoni, prednisoloni, metyyliprednisoloni)

Aamulla kerta-annoksena otettava tabletti nostaa verensokeria jo lounasaikaan, mutta etenkin iltapäivällä, jolloin sen vaikutus on suurimmillaan ja vaikutus jatkuu aina iltaan saakka. Verensokeria nostava vaikutus riippuu kortisoniannoksen suuruudesta. Yöllä verensokeri yleensä laskee kortisonivaikutuksen hiipuesssa.

### 1 ) Tablettihoitoinen diabetes ja kortisonihoito

Verensokeri kannattaa mitata aamun lisäksi myös päivällisen jälkeen. Jos verensokeri on tuolloin yli 10 mmol/l, verensokeri mitataan myös ennen lounasta, lounaan jälkeen ja ennen päivällistä. Jos mittauksissa verensokeri on ennen ateriaa yli 8 mmol/l ja aterian jälkeen yli 10 mmol/l, diabeteksen hoitoa tulee tehostaa.

Tablettilääkityksen oheen kannattaa aloittaa NPH-insuliini (Protaphane) aamupistoksena, sillä sen vaikutusprofiili vastaa näiden kortisonivalmisteiden aiheuttamaa verensokerin nousuprofiilia. Tarpeen mukaan lisätään pikainsuliinia ennen lounasta ja päivällistä. Protaphanen aloitusannos vaihtelee aloitettavan kortisoniannoksen ja potilaan insuliiniherkkyyden ("painon") mukaan. 70 kg painavalle potilaalle voi Protaphanen aloittaa seuraavan taulukon mukaisesti ja annosta muutetaan verensokerin ja kortisoniannoksen mukaan.

Prednison/Prednisolon mg x1/vrk (aamulla)	NPH (Protaphane) ky aamuisin
5	6-8
10	8-10
15	10-12
20	12-14
30	14-16
40	16-18

### 2) Insuliinihoitoinen diabetes ja kortisonihoito

Jos perusinsuliinina on pitkävaikutteinen insuliinijohdos (detemir, glargin, degludek), **sen annosta ei lisätä vaan rinnalle aloitetaan Protaphane-pistos aamuun** ja tarvittaessa verensokeria korjataan lisäämällä pikainsuliiniannosta ennen lounasta ja päivällistä. Ennen iltapalaa koholla olevaa verensokeria ei yleensä kannata korjata, koska se lisää matalan verensokerin riskiä yöllä kortisonivaikutuksen hiipuesssa.

### Kortisoni kahteen annokseen jaettuna

Monipistoshoidossa ja pumppuhoidossa iso kortisoniannos kannattaa herkästi jakaa kahteen annokseen (aamulla 2/3 annoksesta, iltapäivällä 1/3).

## **Pitkävaikutteinen kortisoni (deksametasoni, beetametasoni)**

Nämä nostavat verensokeria ympäri vuorokauden, joten monipistoshoidossa olevilla diabeetikoilla yleensä kannattaa tasaisesti lisätä omia insuliiniannoksia. Tablettihoitoisilla glargin-insuliinin (Lantus, Abasaglar) aloittaminen voi olla järkevintä pitkävaikutteisen kortisonihoidon ajaksi.