



*Esta terapia es la más eficaz para los niños*

# Bombas de insulina, guerra a la diabetes infantil

En España todavía solo el cinco por ciento de los enfermos recibe este tipo de tratamiento

**Jorge Alcalde**  
 Director de «Quo»



**H**ace unos días, el presidente de la Federación de Diabéticos de Euskadi, Andoni Lorenzo, compareció ante la Comisión de Salud del Parlamento Vasco para exponer un panorama muy poco halagüeño para los que padecen esta enfermedad en su comunidad. El País Vasco, dijo Lorenzo, es la tercera región española con peor porcentaje de administración de agujas para insulina y la última en asignación de bombas de insulina.

En Madrid, Belinda Lozoya, diabética de 29 años de edad y más de 20 de enfermedad, llevaba esperando desde marzo de 2012 una bomba de insulina en el hospital La Paz hasta que, hace unos días, recibió la negativa del centro a financiar el aparato y los reactivos que requiere. Son dos de los últimos casos que ponen de manifiesto las dificultades que encuentran los pacientes de algunas zonas de España para tratar su diabetes del modo que la literatura médica y la mayoría de los facultativos aconsejan. La diabetes es una enfermedad costosa y creciente. La de tipo 1, es decir, la que se adquiere en la infancia o juventud principalmente y es insulino dependiente, afecta a unos 11 individuos por cada 100.000 habitantes de entre 0 y 15 años de edad, y a unos 10 por cada 100.000 de 15 a 29 años. Algunas estimaciones esperan que para el año 2021 haya más de tres millones de diabéticos en nuestro país.

Aunque los tratamientos difieren según el paciente, se puede estimar que cada uno de ellos exige un gasto en tratamiento que ronda los 6.000 euros anuales. No es de extrañar que sea una de las enfermedades más sensibles en los análisis de coste y efectividad de cualquier sistema sanitario. Ésa es la razón por la que, de vez en cuando, afloran conflictos entre la administración y las asociaciones de pacientes, relacionados con la accesibilidad de los tratamientos. Los más habituales se refieren a la pila diaria que muchos enfermos tienen que mantener con los centros de salud para que les suministren tiras reactivas de sus medidores de glucemia, imprescindibles para el buen

control de su enfermedad y que más a menudo de lo que se debiera son escatimados. En este escenario, recientes informes sobre el tratamiento de la diabetes en Europa han arrojado una nueva y desagradable sorpresa: España se encuentra a la cola de los países de su entorno en cuanto al uso de bombas de insulina.

Los pacientes afectados por diabetes de tipo 1 requieren un tratamiento con análogos de insulina de por vida. Éste suele consistir en la monitorización de sus niveles de glucosa en sangre varias veces al día y la aplicación de pautas de insulina que ellos mismos deben inyectarse a lo largo de la jornada. Esta terapia, bien controlada, permite a los enfermos realizar una vida normal. Frente a ella, en los últimos años ha aumentado el uso de bombas (técnicamente, infusores subcutáneos continuos), que consisten en un aparato de pequeño tamaño que administra bajo la piel las cantidades ajustadas de insulina. Los últimos ensayos clínicos parecen confirmar que esta técnica es más eficaz que las inyecciones. Por ejemplo, un estudio realizado sobre el tratamiento de diabetes tipo 1 en niños y publicado por la revista de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes demostraba que, tras seis años de tratamiento, los pacientes con bomba ofrecían mejores resultados en el control de su hemoglobina glicosilada. Esta proteína es un factor clave para conocer la evolución de la enfermedad: si se mantiene por debajo del 7%, el paciente reduce considerablemente el



**LA ESTADÍSTICA**  
 Estimaciones apuntan que en 2021 habrá más de tres millones de diabéticos en España

riesgo de padecer complicaciones graves. Algunos pacientes presentan serias dificultades para mantener estos rangos de hemoglobina o sufren demasiados episodios de hipoglucemias como efecto secundario de su tratamiento con inyecciones. Para ellos, la literatura científica cada vez está más convencida de que las bombas de insulina podrían ser una terapia de elección. Sin embargo, hay muchas disparidades en Europa a la hora de llevar a efecto esta recomendación teórica. Algunos países, como Noruega, Austria u Holanda, presentan penetraciones de cerca del 20% (uno de cada cinco diabéticos llevan bomba de insulina). En la cola de la lista estamos España, Portugal y Rusia. En España no llegamos al 5%. Esta diferencia es especialmente sangrante en el caso de la diabetes infantil, en donde hay pocas dudas de la efectividad de la terapia. Una de las razones de esta disparidad de penetración está

en que los criterios para la administración de la bomba no son del todo homogéneos. En Francia, por ejemplo, se considera apto un paciente que presenta hemoglobinas glicosiladas superiores al 7,5%, mientras que en Reino Unido se espera hasta que el enfermo llega al 8,5%. El número de hipoglucemias que ponen en alerta a los médicos también varía por países y por otros factores como la variabilidad de la eficacia de las agujas inyectables, fenómenos de hiperglucemia o hipoglucemia relacionados con el desarrollo endocrino del paciente o el embarazo a penas se han protocolizado.

Así las cosas, existe demasiado grado de arbitrariedad en los sistemas sanitarios europeos a la hora de prescribir una u otra terapia. Y por ello, no es de extrañar que la situación crítica de las arcas de la seguridad social en algunos países pese más que las objetivas razones clínicas cuando un gerente de un hospital tiene que dar el visto bueno a una petición de implantar una bomba (que en nuestro caso puede ser sufragada por el sistema público). De hecho, según un artículo publicado en 2010 en la revista «Diabetes Technology and Therapeutics», «es de esperar que en los próximos años, los criterios para seleccionar la terapia adecuada se vean afectados por la situación económica». Sea como fuere, lo cierto es que España tiene ante sí el reto de escalar posiciones en una lista donde países como Grecia, Hungría, Polonia, Irlanda, Italia, Francia o Alemania le llevan demasiada ventaja.

## La diabetes, una enfermedad silenciosa

