



► 2 Octubre, 2014

Cantabria duplica en un año la tasa de niños diabéticos que utilizan bombas de insulina

Veinte pacientes del servicio de Endocrinología infantil de Valdecilla usan este sistema que evita las inyecciones «aunque requiere más controles y el aprendizaje de su manejo»

:: ANA R. GARCÍA

SANTANDER. Un niño con diabetes tipo 1 utiliza 18 jeringuillas cada tres días para suministrarse insulina, lo que implica que sus padres vivan atados a un reloj con una alarma que recuerda cada dos horas la necesidad de controlar la glucosa de su hijo. El mayor temor llega de noche, cuando no se puede bajar la guardia ante el riesgo de un episodio de hipoglucemia (baja glucosa en sangre) durante el sueño. Librarse de esa 'penitencia' es posible gracias a las bombas de insulina, una infusión subcutánea de acción rápida durante las 24 horas del día. Se trata de un pequeño dispositivo del tamaño de un teléfono móvil que imita la producción de insulina basal del páncreas y «permite ganar en calidad de vida a los afectados y en tranquilidad para sus progenitores», destaca el presidente de la Asociación Cántabra de Diabéticos (ACD), Aureliano Ruiz. Conectado por un catéter, la bomba se puede colgar en el cinturón o llevar en un bolsillo. El inconveniente: requiere de un control exhaustivo, de un compromiso por parte de los padres y de unos conocimientos para su manejo.

Pese a las ventajas de este tratamiento –se pasa de 150 a 10 inyecciones mensuales–, su implantación difiere de unos hospitales a otros. En el Ramón y Cajal de Madrid, por ejemplo, el 70% de sus pacientes pediátricos la utilizan, mientras que en el País Vasco apenas se prescribe. La Federación de Diabéticos Españoles

(FEDE) cifra la tasa nacional en el 4% de los niños. En el último año Cantabria ha dado «un gran impulso» a este sistema, hasta el punto de que casi se han duplicado los datos. «De los 120 menores con diabetes que son tratados en Endocrinología infantil de Valdecilla, 20 utilizan a día de hoy la bomba de insulina, el 17%, frente al 7% del año anterior», explica la responsable del servicio, Concepción Feijóo. De ahí que las cifras no coincidan con las que maneja la FEDE (3%), basadas en las estadísticas del último estudio Fenin, que recoge los datos a 1 de enero de 2013.

«El inconveniente es que requieren de mucho trabajo, más controles y hay que aprender a usarla. De hecho, nos ha facilitado poder ampliar el número de casos el contar con un sistema para formar a los pacientes, facilitado por el laboratorio fabricante», explica Feijóo. Hasta ahora se ha implantado en niños que tienen hipoglucemias severas o que necesitan mejorar el control de su diabetes, con «una respuesta buenisima». La endocrina reconoce que «lo ideal sería poder extender aún más el uso de las bombas de insulina, pero hay que adaptarse los pa-

cientes a los recursos que tenemos, ya que este tratamiento precisa más trabajo y más personal».

Sin restricciones

No obstante, y en esto coincide con la asociación cántabra de diabéticos, la doctora subraya el «cuidado especial del Servicio Cántabro de Salud» con estos pacientes, lo que, a la postre, «evita complicaciones en el futuro». También Ruiz insiste en que «aquí no tenemos ningún tipo de restricción, hay que reconocer que a aquellos pacientes a los que se les in-

dica este tratamiento se les pone sin ninguna pega». El mantenimiento de estos dispositivos –cambio de catéter cada tres días para que no se obstruya– ronda entre los 250 y los 300 euros mensuales, subvencionados por la Seguridad Social. En adultos, según el informe de la Federación, el índice de pacientes cántabros que utilizan la bomba de insulina se sitúa en el 7% (dato de 2012). Desde Valdecilla apuntan que ya suman 85 casos. Aureliano Ruiz anima a «reflexionar sobre la importancia de tomar conciencia sobre esta terapia».

Aunque apunta que «todavía nos queda un largo camino para alcanzar los niveles que se dan en países de nuestro entorno europeo», reconoce que «la tendencia parece estar cambiando y cada vez los profesionales sanitarios están más sensibilizados con este tipo de tratamiento que mejora el control de la glucosa, reduce hasta en cuatro veces el riesgo de sufrir hipoglucemias y, en definitiva, aumenta la calidad de vida de los pacientes con esta patología».

LOS DATOS

85

pacientes adultos están siendo tratados en Cantabria con este tratamiento, más 20 niños.

300

euros cuesta al mes una bomba de insulina, que requiere cambiar de catéter cada tres días.

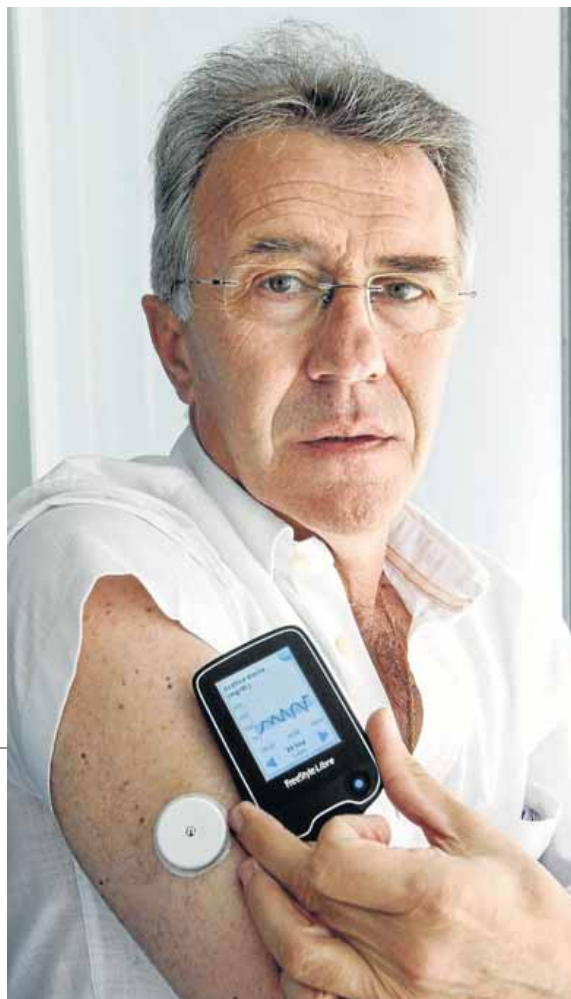
Un nuevo dispositivo de control de la glucosa sin necesidad de pinchazo se prueba en la región

Con un simple escaneo, el receptor registra los datos almacenados en el sensor que se coloca en el brazo y los plasma en una gráfica de evolución

:: A. R. G.

SANTANDER. El presidente de la Asociación de Diabéticos de Cantabria, Aureliano Ruiz, es uno de los primeros pacientes de España que ya pue-

de controlar su nivel de glucosa las veces que haga falta en un mismo día sin necesidad de tener que recurrir al pinchazo en el dedo para extraer una gota de sangre. ¿Cómo? A través de un innovador dispositivo bautizado como Freestyle Libre, de la multinacional Abbott, que aún no está a la venta. Se presenta hoy en Madrid y estará disponible en siete países de la Unión Europea (Francia, Alemania, Italia, Reino Unido, Suecia, Holanda y España). Se trata de un medidor a demanda formado por un sensor –una



Aureliano Ruiz, con el nuevo medidor de glucosa. :: ROBERTO RUIZ

especie de botón plano que se coloca en el brazo – que mide la glucosa cada minuto en el líquido intersticial a través de un pequeño filamento que se inserta debajo de la piel y que transfiere los datos al lector/receptor mediante un escaneo. Cada análisis muestra el resultado en tiempo real y su evolución. El software del sistema lo plasma en una gráfica. «Es una mara-

villa. Supone decir adiós a los pinchazos. Es ligero, discreto y tiene 14 días de duración», explica Ruiz. «Tradicionalmente, los sistemas de medición continua eran algo vedado por su elevado coste», mientras que este dispositivo es más asequible: 60 euros por sensor (se precisan dos al mes) y otros 60 por el receptor, frente a los mil euros de otros aparatos de la 'familia'.