



► 9 Febrero, 2015

Innovación sanitaria

Un programa pionero reducirá los pinchazos a niños diabéticos

- La bomba de insulina pasará de cinco inyecciones al día a una cada tres
- Aragón, con menos de un 2%, está a la cola en el uso de este tratamiento

J. OTO
 joto@aragon.elperiodico.com
 ZARAGOZA

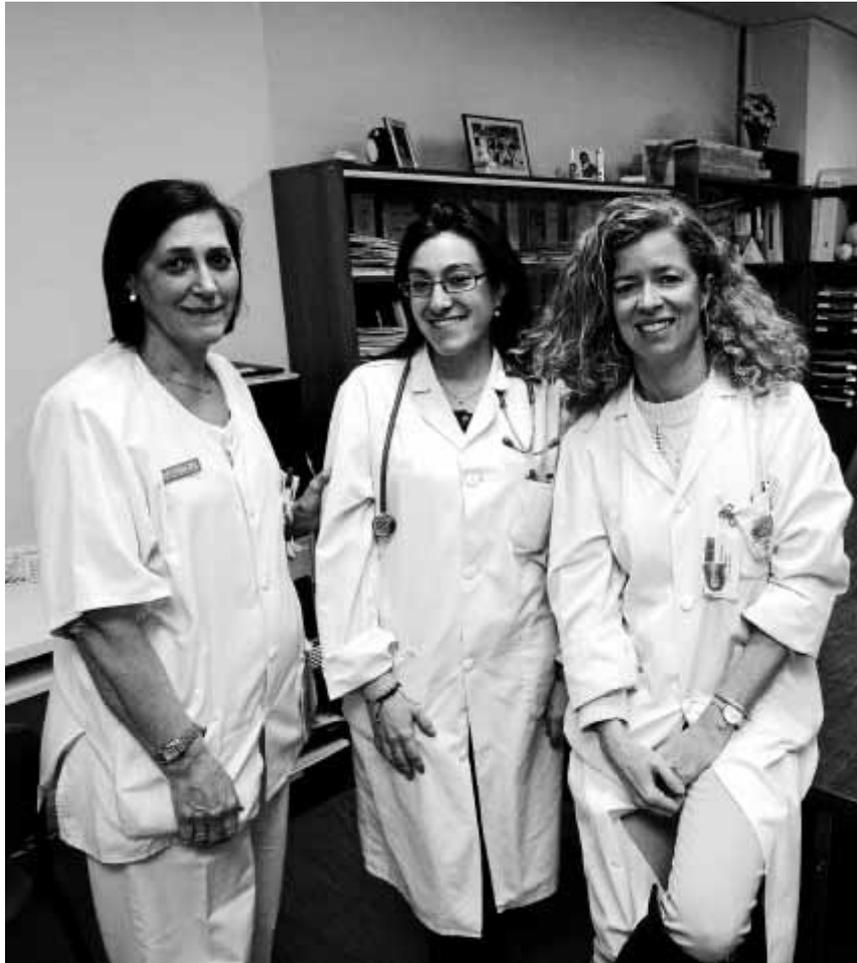
El servicio de Pediatría del hospital Miguel Servet de Zaragoza es pionero en poner en marcha un programa de terapia con bomba de insulina que permitirá que todos los niños de la comunidad puedan beneficiarse de ella y que, entre otras cosas, reducirá la dosis diaria de inyecciones necesaria para los diabéticos.

Aragón se encuentra a la cola de la clasificación de las comunidades españolas en lo que respecta al uso de las bombas de insulina como tratamiento para las personas con diabetes, según refleja el estudio FENIN 2012, que pone de relieve las diferencias existentes entre las distintas regiones del país. Aragón no supera el 2% de uso para este tipo de tratamiento, cifra que pone de manifiesto el intenso trabajo que todavía queda por realizar en esta región. De hecho, en toda la comunidad se han implantado apenas 130 bombas de insulina, siendo esta cifra insuficiente en pediatría con un total de 20 bombas.

En el ámbito pediátrico los datos son alarmantes, ya que frente a la recomendación de la Agencia de Evaluación de Tecnología Médica británica NICE de que un 50% de los niños menores de 12 años con diabetes tipo 1 deberían estar con terapia con bomba, en España se estima el porcentaje en un 3%, que contrasta desfavorablemente con países como Noruega (59%), Eslovenia (75%) y Alemania (45%).

COMPROMISO // Sin embargo, en Aragón esta tendencia se podría revertir en los próximos meses gracias al compromiso de las autoridades por favorecer un mayor acceso a los diabéticos de la región al tratamiento con bomba de insulina.

Faustino Mellado Casas, presidente de la Federación de Asociaciones de Diabéticos de Aragón (Adearagon), asegura que «aunque cada vez existe un mayor



► Tres de las médicas responsables del programa de insulina en el hospital Infantil.

compromiso para el fomento en la utilización de las bombas de insulina como tratamiento para la diabetes, las cifras reflejan que a la región aún le queda un largo camino para alcanzar unos

niveles aceptables de penetración de esta terapia». Para ello, Mellado Casas asegura que «es necesaria una mayor implicación tanto de los propios pacientes, que se deben comprometer

cada vez más con los tratamientos; como de los profesionales sanitarios, que deben decidir en cada caso concreto por el mejor tratamiento o terapia para los afectados consultando todas las alternativas disponibles y, por último, de la Administración pública». «Todos ellos deben trabajar de forma coordinada para aumentar el grado de implantación de esta terapia que ha demostrado su eficacia en la mejora del control de la glucosa, en la reducción de las hipoglucemias y en el descenso en el número de inyecciones», indicó.

BENEFICIOS // Los beneficios de la terapia con bomba de insulina en pacientes en edad pediátrica son claros: mejora el control de la diabetes tipo 1 y reduce hasta en cuatro veces el riesgo de sufrir hipoglucemias, un problema serio, sobre todo por las noches. Además, el uso de la bomba de insulina consigue reducir los eventos hipoglucémicos hasta un 53% al año en niños con dia-

Extremadura, con un 11%, la comunidad con mayor adopción de esta técnica

►► Extremadura es la comunidad española con mayor adopción de la bomba de insulina. A pesar de liderar el uso de la terapia, solo tiene una incidencia de un 11%, lo que evidencia que esta técnica no está muy asentada en el país. Junto a Aragón, Canarias, Baleares y País Vasco se sitúan a la cola con porcentajes inferiores al 2%. La diabetes afecta a más de cuatro millones de personas en España y la de tipo 1 se diagnostica a menudo en niños y adolescentes, aunque también se puede dar en personas adultas.

►► La bomba de insulina es un dispositivo pequeño que se puede llevar fácilmente enganchado en un cinturón o guardado en un bolsillo. Es un sistema que integra la bomba con monitorización de la glucosa y que es la terapia actual más parecida al funcionamiento real de un páncreas sano. El dispositivo lo gestiona el paciente, que puede comprobar sus niveles de glucosa y programarlo para que administre la cantidad apropiada en cada momento, según las indicaciones de su médico.

IES Corona

OBJETIVO CONSEGUIDO

► La campaña pública a través de la plataforma *Change.org* de alumnos, profesores y personal del Instituto Corona de Aragón de Zaragoza para que al profesor Javier Ignacio Barra se le implantara una bomba de insulina ha culminado con éxito. Tras lograr más de 11.000 firmas en un mes, el docente del departamento de Biología y Geología del centro, que se encontraba de baja debido a su diabetes, comenzó hace unos días el periodo de adaptación a la bomba de insulina. «A pesar de haber alcanzado el objetivo, resulta increíble que se hayan tardado tres meses en hacer llegar –por medio de la Administración sanitaria pública, la compañía de seguros Adeslas y la Mutualidad de Funcionarios del Estado– desde Barcelona a Zaragoza una bomba de insulina cuya rápida entrega hubiera ahorrado al Estado unos 15.000 euros en conceptos de sustitución del profesor y baja del mismo», apuntaron desde el instituto aragonés tras dar las gracias por el apoyo recibido. Barra se vio «obligado» a dejar su trabajo por las graves hipoglucemias que sufría. La bomba controlará su nivel de glucosa en sangre y evitará situaciones indeseables en el aula, como los desmayos o el coma diabético.

betes tipo 1. La hipoglucemia es bastante frecuente entre las personas con diabetes. Un tercio de los mismos sufren estos capítulos mientras duermen, siendo este uno de los aspectos más temidos a lo largo de su vida, ya que puede causar pérdida de conciencia, convulsiones o coma. El uso de la bomba de insulina en pacientes pediátricos supone una reducción significativa de los pinchazos. Con este tratamiento solo hay que cambiar el equipo de infusión cada dos o tres días, pasando así de una media de 5 inyecciones diarias a una cada tres días. Es decir, se pasa de 150 mensuales a tan solo 10. Un mejor control posibilita que los niños tengan más autonomía para gestionar su diabetes y realizar actividades cotidianas como comer, dormir o hacer deporte. Y los padres de los niños con diabetes tipo 1 tienen menos miedo a que sus hijos sufran una hipoglucemia por las noches o fuera de casa. ≡