

# Cambio de viales para diabéticos

Alrededor de un 3% de la población puede considerarse diabética

MURCIA

La diabetes mellitus es un proceso crónico que afecta aproximadamente a un 2-6% de la población general. En España la incidencia de la trastornos en la regulación de la glucosa sanguínea es elevada. La tasa es algo superior a los países de nuestro entorno. Aceptando unos valores de aproximadamente el 3% podríamos deducir que sería posible encontrar cerca de un millón de diabéticos. Con la edad aumenta la frecuencia, pudiéndose afirmar que hasta un 50% de los individuos que alcancen la novena década de la vida pueden presentar anomalías en los niveles de glucosa. Muchos de los diabéticos insulino dependientes (diabetes mellitus tipo 1) precisan ineludiblemente el aporte de insulina exógena. Dentro de este tipo se encuentran entre un 10 y un 25% del total de todos los diabéticos.

En la actualidad se está a punto de culminar la fase de implantación del cambio en los viales de administración de insulina. La Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de Diabetes recomiendan que se armonicen en los diferentes países los tipos de viales, convergiendo en viales de 100 UI/ml. Las razones son obvias, cada vez se produce una mayor interrelación entre los pacientes, quienes circulan por



En la imagen de archivo un niño se hace la prueba de la diabetes en el Día Mundial de la diabetes.

diferentes países y pueden encontrar dificultades si en cada uno de ellos los viales tienen diferentes concentraciones. La libre circulación de medicamentos, personas y servicios en la Unión Europea

hace más necesario este cambio. A España, además, llegan cada año para hacer turismo cerca de 200.000 personas que utilizan insulina, y muchos de ellos proceden de países con insulina en concentra-

ción de 100 UI/ml. El Ministerio de Sanidad y Consumo está procediendo, mediante una campaña distribuida en tres fases que finalizará en febrero de este año, al cambio en el uso de los viales de 40

UI a 100 UI. Este cambio se realiza en colaboración con todos los agentes implicados, teniendo en cuenta la experiencia que se ha conseguido en otros países. Sin embargo, las personas con diabetes que utilizan los sistemas de administración tipo pluma no tendrán que hacer ningún cambio ya que estos dispositivos utilizan insulina de 100 UI/ml. A partir del 28 de febrero de 2001, cuando el paciente acuda a la farmacia o al centro sanitario solamente encontrará insulina en viales de 100 UI/ml y sus

Las diabéticas embarazadas precisan un seguimiento médico riguroso

correspondientes jeringas calibradas para 100 UI/ml.

El paciente diabético que utilice insulina debe saber que el vial a partir de dicha fecha contendrá 100 unidades de insulina por mililitro, en lugar de 40 unidades por mililitro. Para inyectar la insulina de 100 unidades por mililitro tendrá que utilizar jeringas graduadas para 100 unidades; así, la dosis de insulina en unidades es la misma pero el volumen a inyectar será menor ya que la insulina de 100 unidades por mililitro es 2,5 veces más concentrada; por lo tanto, cuando comience a utilizar este nuevo sistema no debe utilizar las jeringas antiguas graduadas en 40 UI/ml para inyectarse insulina de 100 UI/ml, ya que corre el riesgo de padecer una hipoglucemia.

De igual forma, tampoco debe utilizar las nuevas jeringas, graduadas en 100 UI/ml para inyectarse insulina de 40 unidades, ya que corre el riesgo de padecer una hiperglucemia. En caso de duda debe consultar a su médico o a su farmacéutico.

## Las tres «P»

la orina. Está causada por la deficiencia en la secreción de insulina o en la dificultad para que ésta ejerza su acción a nivel celular. Diabetes significa sifón dulce, concepto que recoge las características esenciales de la enfermedad: polifagia (apetito excesivo), poliuria (orina abundante y dulce) y polidixia (sed excesiva). El diabético no tratado o no controlado es susceptible de un gran número de complicaciones, que aunque ocasionalmente puedan aparecer junto con el diagnóstico, en general se manifiestan tras 15 o más años de aparecer la hiperglucemia. Las complicaciones pueden afectar a los vasos sanguíneos y pro-

vocar la aparición precoz de arterioesclerosis, que se manifiesta en forma de accidentes cerebrovasculares, infarto de miocardio, impotencia en el varón. Dentro de los órganos diana que se ven más afectados destacan el ojo, fundamentalmente la retina, el riñón, y, en general, un proceso de alteración de toda la micro y macrocirculación con afectación nerviosa, que suele manifestarse a través de adormecimiento de extremidades, flacidez de muñecas o de los pies, alteración de reflejos y, en general, trastornos de la sensibilidad. También es posible la aparición de úlceras en los pies y otras extremidades inferiores. Los desequilibrios metabólicos pueden conducir a situaciones de hipoglucemia e hiperglucemia.

La insulina es el gran elemento capital en el tratamiento de la diabetes mellitus ya que sustituye a esta hormona que es deficitaria de forma relativa o absoluta. El médico es el único capacitado para indicar el tratamiento con insulina y señalar la dosis necesaria para cada afectado. No todos los diabéticos precisan usar insulina; en el tipo de diabetes mellitus no insulino dependiente ésta puede ser controlada mediante comprimidos y no precisar la inyección de insulina. La diabetes es una enfermedad caracterizada por una dificultad del organismo para utilizar adecuadamente los hidratos de carbono, lo que se traduce en la presencia excesiva de un tipo de azúcar llamado glucosa en la sangre, y su aparición en