

Nota de prensa- Roche Diagnostics

Las bombas de insulina, terapia de elección para niños y adolescentes diabéticos

- La flexibilidad e independencia que proporciona el tratamiento con micro-infusoras de insulina permite alcanzar niveles metabólicos estables para este perfil de pacientes
- Las mujeres diabéticas en periodo pre-gestacional pueden beneficiarse también de este tratamiento, que les proporciona un control óptimo antes y durante el embarazo

Madrid, 3 de mayo de 2006.

Niños y adolescentes son uno de los perfiles de pacientes diabéticos más complicados de controlar. Sus hábitos de vida, los cambios hormonales y la dificultad para definir sus horarios y actividades les convierten en un perfil idóneo para la terapia con bombas de insulina, según los expertos. La flexibilidad e independencia que ofrece el tratamiento con micro-infusoras permite a los pacientes alcanzar unos niveles metabólicos más estables y se ajusta a las necesidades de insulina que necesitan durante las 24 horas del día. Esta ha sido una de las conclusiones del simposio "Actualización práctica del tratamiento con infusores de insulina", celebrado en el seno del XVIII Congreso de la Sociedad Española de Diabetes, que tuvo lugar la pasada semana en Madrid.

Durante la pubertad, aumentan las necesidades de insulina y es habitual que se produzca lo que los especialistas denominan "fenómeno del alba", esto es, un aumento de los niveles de glucosa de madrugada. En opinión de la doctora Ana Chico, endocrinóloga de la Fundación Sardá Farriol, de Barcelona, y coordinadora del simposio, "este proceso es muy difícil de controlar con cualquier tipo de insulina, por lo que la terapia con bomba es la más adecuada". "Los metanálisis realizados -añade- demuestran que este tratamiento mejora el control de la diabetes con respecto a la terapia de múltiples dosis de insulina, disminuyendo la hemoglobina glicosilada y el número de hipoglucemias".

Las mujeres diabéticas en la etapa pregestacional son otro de los colectivos que puede beneficiarse del tratamiento con micro-infusoras de insulina, ya que el aparato permite un control óptimo de los niveles metabólicos idóneos para que el embarazo se desarrolle con éxito. Según los expertos, el embarazo "descontrola" la diabetes, dado que provoca un desarreglo en los niveles metabólicos y, a su vez la diabetes es un obstáculo para que el embarazo se desarrolle convenientemente. "El control preconcepcional en mujeres diabéticas es una de las indicaciones más importantes de las bombas de insulina, ya que permiten un seguimiento más exhaustivo de la paciente y evitan posibles complicaciones en el feto, entre ellas, las malformaciones que pueden producirse durante los primeros tres meses", señala Chico. "Una diabética pregestacional o embarazada- añade- necesita una pauta de tratamiento fisiológica, es decir, que se asemeje lo más posible a lo que sería el funcionamiento de un páncreas sano; la micro-infusora cumple perfectamente esta función".

El seguimiento antes, durante y después del embarazo de una paciente diabética debe realizarse en centros donde exista una unidad específica de diabetes integrada por un equipo médico multidisciplinar (endocrinos, obstetras, entre otros). "Estas pacientes requieren un control más exhaustivo; si una embarazada "sana" viene a consulta cada tres meses, la paciente diabética lo hace cada 15 días", afirma la doctora Chico, que integra uno de estos equipos Fundación Sardá Farriol, de Barcelona.

Acerca de las micro-infusoras de insulina

Niños, adolescentes, embarazadas y personas con horario irregular de trabajo, comidas y/o sueño, son los perfiles de pacientes diabéticos en los que las pautas terapéuticas convencionales no funcionan. En consecuencia, su enfermedad está "descontrolada" y experimentan habitualmente y sin causa aparente oscilaciones acusadas de los niveles de glucemia (hipoglucemias e hiperglucemias) que empeoran su calidad de vida.

Para estos pacientes es para los que está indicado el uso de bombas de infusión de insulina, que se colocan externamente con un catéter. Estos aparatos de insulina están integrados por un depósito de insulina para varios días, una batería, y un sistema que puede programar la dosis durante las 24 horas del día. De este modo, el paciente recibe la insulina que necesita en cada momento, una de las ventajas fundamentales frente al tratamiento convencional con múltiples inyecciones diarias. Actualmente, cerca de 300.000 personas en el mundo (más de 1.500 en España), controlan su diabetes con este sistema.

Los avances tecnológicos aplicados a los sistemas de administración de insulina han permitido que cada vez existan sistemas de micro-infusión más avanzados, adaptados a todos los tipos de paciente y a sus necesidades basales. De este modo, en la actualidad están disponibles aparatos con diferentes menús de uso, desde lo más sencillo a los programas más especializados y con un sistema de bolus (dosis) ajustadas a las necesidades de insulina de cada tipo de paciente. El objetivo es imitar la secreción de un páncreas sano, manteniendo una seguridad terapéutica óptima y mejorando la calidad de vida.

Además, con este sistema es posible evitar las complicaciones tardías de la diabetes y el control metabólico es más fácil de conseguir, lo que se traduce en una reducción sustancial del número de consultas ambulatorias y de hospitalizaciones. Desde hace dos años, tanto el infusor como los sistemas fungibles (catéteres, etc) son abonados por la seguridad social, sin coste para el diabético, en gran parte de las comunidades autónomas.

Diabetes, la "epidemia del s XXI"

Los expertos calculan que, en 2025 habrá más de 300 millones de diabéticos en el mundo, el doble que en la actualidad. Por ello, algunos ya la denominan la "epidemia del s. XXI". En España, existen en la actualidad cerca de 1,5 millones de personas diagnosticadas de diabetes tipo II (el más frecuente, con un 90% de los casos) pero se calcula que por cada diabético diagnosticado hay uno que desconoce su enfermedad, por lo que la cifra se elevaría a 3 millones.

Se trata de un trastorno crónico que deriva de la incapacidad parcial o total del páncreas para producir insulina, sustancia necesaria para que el organismo metabolice los alimentos de modo adecuado, fundamentalmente los hidratos de carbono. Las personas que la padecen pueden mantener su calidad de vida si controlan los niveles de glucosa en la sangre en cifras cercanas a las de las

personas sanas. Los estudios epidemiológicos más recientes muestran que la diabetes tipo II afecta sobre todo a mayores de 40 años, aunque los hábitos de alimentación y el sedentarismo están motivando un debut más precoz de la patología en los últimos años.

Los diabéticos tipo 1 (o insulino dependientes) son los que, actualmente, se benefician del tratamiento con bombas de insulina en España, aunque, en otros países, se contempla su uso en pacientes tipo II.

Para más información:

Marta de Andrés /BYPASS Comunicación
martadeandres@bypasscomunicacion.com
91 886 84 22/ 667 51 93 09