

ESTER REQUENA MÁLAGA

Cuando las jeringuillas y los bolígrafos de insulina no dan resultado contra la diabetes de tipo 1. Cuando las nuevas insulinas o los pacientes con alergia a ella no pueden controlarse. O en casos complicados como embarazos o niños muy pequeños... Es en este momento cuando se debe pensar en las bombas de insulina, una terapia que poco a poco se está implantando en España para quienes nacen con esta patología. De hecho, los últimos datos cifran en un 0,7% el porcentaje de diabéticos de tipo 1 que ya siguen esta terapia con infusión subcutánea de insulina. Aunque en algunos casos, como en Cataluña o en Málaga, esta cifra ya está cerca del 2%.

«Las bombas de insulina son una alternativa al tratamiento de personas con diabetes de tipo 1, incluso se puede aplicar a los lactantes, embarazadas y menores», explicó el endocrinólogo del Hospital Clínic de Barcelona Isaac Levy, pionero en este tipo de terapia en España. El sistema de infusión de insulina (o bomba) es sencillo: la sustancia se encuentra almacenada en un cartucho renovable y se administra mediante un sistema electrónico a través de un catéter conectado a una cánula de inserción subcutánea que se cambia cada tres días. Además, muchos catéteres disponen de un sistema de desconexión que permite suspender la infusión temporalmente para realizar ejercicio, el aseo diario o mantener relaciones sexuales, entre otros.

Las ventajas para los pacientes son claras. Suponen una mayor flexibilidad en la calidad de vida y en el horario de comidas, «además de que consiguen un mejor control de la glucemia y una menor incidencia de hipoglucemias severas», resaltó el especialista, que ayer estuvo en Málaga con motivo del segundo Curso de Terapia con Infusión Subcutánea de Insulina, que organizó el servicio de Endocrinología y Nutrición de Carlos Haya.

Distinta implantación

También estas bombas tienen su parte negativa, puesto que hay cierta tendencia a que se infecte el punto donde se inserta el catéter, lo que se disminuye con una adecuada asepsia.

Sin embargo, pese a los beneficios que presenta esta terapia, la implantación de este tratamiento es muy dispar. Mientras que en Suecia y Alemania el número de diabéticos de tipo 1 que llevan una bomba está entre el 10 y 15%, en países como Dinamarca y Reino Unido esta cifra se reduce al 0,5%. «Su principal problema es el coste», sentenció el doctor Levy.

En España este tratamiento está subvencionado, «pero aún hay provincias andaluzas en las que todavía ni siquiera si ha puesto ni una bomba», enfatizó el jefe de servicio de Endocrinología y Nutrición de Carlos Haya, Federico Sorriquer. Aún así, Málaga es una de las provincias pioneras en este sistema. De hecho, en la actualidad en el centro malagueño se «recetan» el 33% de las bombas que se aprueban en la comunidad autónoma, de ahí que casi el 2% de diabéticos de tipo 1 ya la lleven, pese a que la media nacio-

La bomba de insulina se impone como el tratamiento alternativo para los diabéticos de tipo 1

El método, del que ya disfrutaban el 2 por ciento de estos pacientes, está recomendado para los casos más severos

El principal problema es el elevado coste del sistema

nal esté en torno al 0,7%, según los datos de la Sociedad Española de Diabetes (SED). «Nuestras previsiones es que esta terapia llegue al 10% de diabéticos de tipo 1, lo que supondrían unos 30.000 infusores», adelantó el doctor Levy.

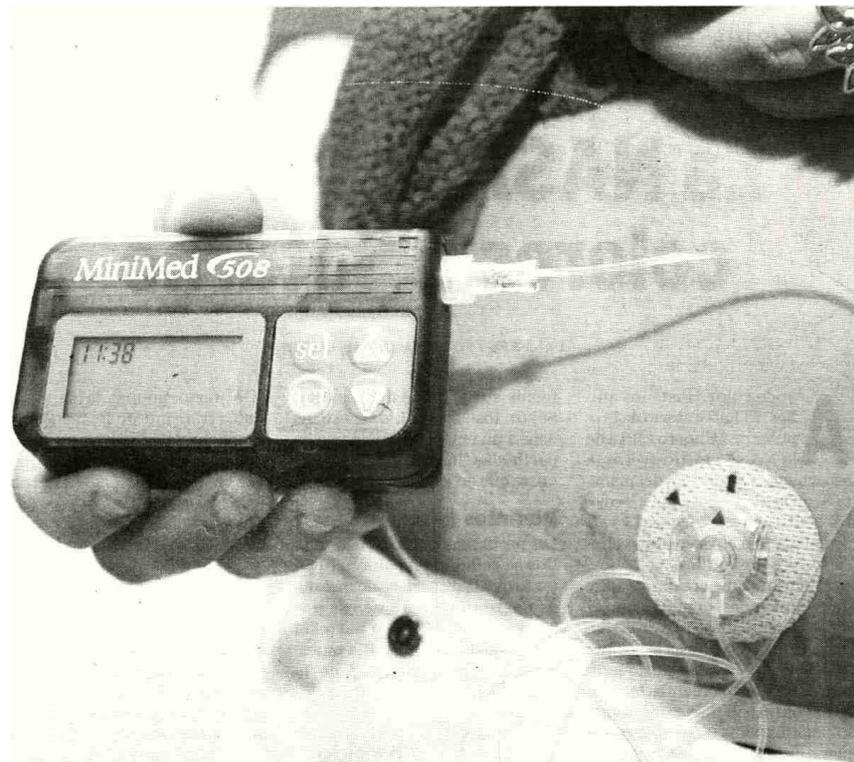
Guía útil

Para implementar este sistema el doctor Levy presentó ayer en Málaga la 'Guía clínico-asisten-

cial de tratamiento con infusores de insulina', fruto del trabajo del grupo Nuevas Tecnologías de la SED. La obra será una guía de obligada consulta para todos los profesionales relacionados con la atención sanitaria con pacientes con diabetes tipo 1 y se repartirá a todos los miembros de la sociedad. «Es una obra muy básica, y no sólo para los especialistas, sino también para todos aquellos que

traten a los diabéticos de tipo 1, como pueden ser los especialistas de medicina general, e incluso para algunos pacientes», comentó el especialista catalán.

No en vano, esta patología afecta al 14% de los españoles, de los que el 90% sufren la diabetes tipo 2, que es la que se desarrolla en adultos. El resto son los diabéticos de tipo 1, que nacen ya con la enfermedad.



TERAPIA. La bomba de insulina mejora la calidad de vida del paciente. / SUR. ARCHIVO

6.000 euros por bomba

E. R. MÁLAGA

El principal inconveniente que tiene la terapia con infusión subcutánea es su alto coste económico. Sólo la bomba supone unos 6.000 euros, a lo que hay que añadirle un mantenimiento del sistema de entre 100 y 150 euros, lo que eleva las mensualidades a unos 235 euros. Desde el año 2000 la sanidad pública cubre al cien por cien su coste, lo que ha supuesto que los gobiernos sean

menos receptivos a implantar este tratamiento.

«Hay comunidades que se han mostrado muy favorables y que han tenido una mejor cobertura sanitaria, como es el caso de Andalucía», resaltó ayer el diabetólogo del Hospital Clínic de Barcelona, Isaac Levy. Aún así, esta terapia sólo se ha implantado en el 0,7% de los diabéticos españoles del tipo 1, aunque en ciertas comunidades ya llega al 2% de los afectados.

Sin embargo, en países como en Estados Unidos, donde la sanidad es principalmente privada, el porcentaje de diabéticos que tienen este tratamiento se eleva hasta el 20 por ciento. «Las aseguradoras privadas están teniendo visión de futuro, puesto que observan que estos pacientes, tras instalarles la bomba de insulina, presentan menos complicaciones, con lo que al final se ahorran dinero. Es una buena prevención de ciertos problemas derivados de esta patología», destacó el doctor Levy.