

## **BypassComunicación**

# **El uso de bombas de insulina entre los pacientes con diabetes tipo 1 se estima en menos de 1% en España**

La cifra nos coloca en la zona más baja de los países europeos que implantan la terapia, comparado a países como Alemania, Holanda y Suecia, donde el porcentaje alcanza a los 10% de la población con diabetes tipo 1. A nivel nacional, Catalunya es la Comunidad Autónoma que agrupa el mayor número de pacientes que utiliza la infusión subcutánea de insulina para tratar la enfermedad.

La eficacia en la utilización de infusores subcutáneos de insulina (ISCI), popularmente conocidos como bombas de insulina, en el tratamiento de pacientes con diabetes tipo 1 (DM1), ya ha sido comprobada en distintas investigaciones científicas de carácter nacional, europeo e internacional. Beneficios como la mejora del control glucémico, la disminución del número y de la intensidad de hipoglucemias y un estilo de vida flexible aparecen muchas veces asociados a este tipo de terapia. No obstante, su implantación ha progresado muy lentamente al largo de los años en distintos países, como es el caso de España, donde se estima que solamente el 0,79% de los pacientes con DM1 usan sistemas de infusión para tratar la enfermedad. ¿Cuál será el motivo para este escaso desarrollo en estos mercados?

Para responder a esta pregunta y conocer la situación actual del tratamiento con ISCI en nuestro país, el Grupo de Trabajo de Nuevas Tecnologías de la Sociedad Española de Diabetes (SED) ha llevado a cabo el pasado año una investigación a nivel nacional. Uno de los resultados obtenidos a través de encuesta apunta que en el año 2006 había 1.627 pacientes en terapia con ISCI en España (1.509 adultos y 118 niños), lo que supone un 0,79% de las aproximadamente 200.000 personas con DM1 estimadas en nuestro país. Esta baja frecuencia (entre 0,5 y el 1%) nos coloca en la zona más baja de Europa en lo que se refiere al uso de ISCI, junto con países como el Reino Unido o Dinamarca.

Los números son aún más discrepantes cuando se compara la realidad española con la de otros vecinos europeos, como es el caso de Alemania, Holanda y Suecia, donde cerca del 10% de los pacientes con DM1 usan los infusores de insulina para tratar su enfermedad. Estamos aún más alejados de Estados Unidos, donde el 20% de esta misma población son tratados con ISCI. Si se tiene en cuenta, además, las indicaciones de este tipo de terapia a los pacientes con DM1 por las agencias evaluadoras de tecnologías sanitarias, estaríamos incluso por debajo de las cifras más restrictivas del 1-2% sugeridas por el National Institute for Clinical Excellence (NICE) del Reino Unido.

En lo que respecta a la distribución del número de ISCI por las comunidades autónomas, se ha observado diferencias muy notables. Así, por ejemplo, en Catalunya la cifra de pacientes con DM1 sometidos a ISCI se acerca al 2%, y sólo Madrid, Extremadura y Castilla y León superan el 1% (tabla 1). También se observa una importante heterogeneidad comparándose los centros que implantan la terapia: un reducido número de hospitales agrupa un número elevado de infusores, mientras que en el otro extremo se contabilizan muchos centros con menos de 10 infusores (figura 1).

Para tener una visión global del uso de ISCI a nivel nacional, se remitió una encuesta a los principales centros de atención a diabetes de adultos y pediatría de España entre junio y diciembre del pasado año. Contestaron un total de 78 (68 hospitales públicos, 6 centros privados y 4 concertados), de los cuales 70 tenían implantada la terapia con ISCI (27 con atención pediátrica). La mayoría de ellos eran centros de tercer nivel, con una población media atendida de 275.534 personas.

Entre las razones apuntadas por los centros sanitarios para no iniciar la terapia con ISCI se destacan el coste económico, mucho más alto comparado a las terapias tradicionales con múltiples dosis de insulina, así como la falta de formación y el no disponer de personal (médico o de enfermería) o de medios (teléfono de 24 horas u hospital de día). Al centrarse en los centros sanitarios que tienen implantada esta modalidad de tratamiento de la diabetes, se observa que la financiación del infusor estaba a cargo del Servicio Público de Salud en el 88% de los casos y eran muy escasos los costeados por los propios pacientes (10%).

Según la encuesta realizada por el Grupo de Trabajo de Nuevas Tecnologías de la SED en 2006, la distribución del número de ISCI por comunidades autónomas (tabla 1) y por centros resultó muy heterogénea (figura 1). Cinco comunidades (Castilla y León, Andalucía, Valencia, Madrid y, sobre todo, Cataluña) agrupaban la mayoría de los pacientes con ISCI, mientras que en otras, como Aragón, Asturias o Cantabria, el número era menor. En cuanto a la distribución por centros, tres hospitales administraban ISCI a más de 100 pacientes mientras que, en el otro extremo, 32 centros atendían a menos de cinco. Los pacientes pediátricos con ISCI se agrupaban en su mayoría en unos pocos centros. No existía ningún paciente pediátrico en cuatro comunidades autónomas.