

La monitorización continua de glucosa es el siguiente paso, pero ¿es suficiente?

"Nunca debo pedir a un paciente que haga algo que yo mismo no estaría dispuesto a hacer". El punto de partida de Irl Hirsch, de la Universidad de Washington, en Seattle (Estados Unidos), está muy claro: "los sistemas de monitorización continua de glucosa (CGM, por sus siglas en inglés) eliminan un gran problema para los diabéticos: recoger los datos glucémicos durante toda su evolución". Según Hirsch, este sistema ayuda a vigilar la variabilidad glucémica, que está asociada a una mayor mortalidad e hipoglucemias.

D.R.C. Praga 07/03/2008

Ohad Cohen, del Instituto de Endocrinología del Centro Médico Chaim Sheba, en Tel Hashomer (Israel), está de acuerdo en que "las bombas de insulina sirven para recoger y transmitir datos, pero hay que determinar el uso de la información y si existen sistemas robustos como para conseguirlo".

"Respecto al autocontrol de glucemia, la CGM provee de suficientes datos como para ajustar la insulina basal y los bolos de forma correcta, así como la ingesta de hidratos de carbono", ha añadido Satish Garg, del Departamento de Medicina y Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Colorado, en Aurora (Estados Unidos). En cualquier caso, "aún hay que desarrollar sensores más precisos y reducir los costes".

Asa cerrada

Sin embargo, Aaron Kowalski, miembro del Proyecto Páncreas Artificial de la Fundación para la Investigación de la Diabetes Juvenil (JDRF, por sus siglas en inglés) en Nueva York (Estados Unidos), no cree que sea suficiente con la CGM en la búsqueda de la mejora de las tasas de glucemia y de la reducción de la hemoglobina glicosilada, y defiende la búsqueda de dispositivos de infusión continua de insulina de asa cerrada, con los que se reduce la variabilidad: "No se consigue un páncreas perfecto, pero sí tener entre un 58 y un 82 por ciento de niveles dentro de las tasas de glucemia, según un estudio de la Universidad de Yale".

Durante el simposio de Roche Diagnostics, David Kerr, del Hospital Real de Bournemouth (Reino Unido), ha defendido la bomba de insulina como una opción en la mejora de la calidad de vida de los diabéticos, ya que "les permite comer fuera y salir de marcha sin problemas".