



Las bombas de insulina son una alternativa para diabéticos que no consiguen controlar sus niveles de azúcar

Cuando el 'bolígrafo' no es suficiente...



La bomba de insulina permite normalizar la vida del paciente

J. G.
 Barcelona

La insulina es la gran aliada de las personas que sufren diabetes tipo 1, y algunos casos de la 2. Administrar correctamente las dosis diarias es imprescindible para su supervivencia. La gran mayoría de pacientes utilizan los llamados "bolígrafos" o "plumas" de insulina porque su aplicación es más sencilla que, por ejemplo, la inyección. Sin embargo, en ocasiones, este tratamiento no es suficiente para mantener los niveles de azúcar controlados. En estas situaciones se proponen las bombas de insulina.

Son un pequeño dispositivo, del tamaño de un móvil, conectado a un catéter que se introduce bajo la piel, a nivel abdominal, que administra insulina de una manera continua. "Es el propio paciente quien

debe programar la dosis que le corresponde", explica Ignacio Conget, médico consultor de la unidad de diabetes y responsable de las bombas de insulina del Clínic. Cada tres días los pacientes deben extraerse el catéter para cambiarlo. "Nosotros les enseñamos a usar el instrumento y aplicarse la dosis de insulina que corresponde dependiendo de lo que coma, lo que ande... Son los propios pacientes los que realizan todo el proceso", añade este experto.

La principal ventaja de llevar una bomba es la posibilidad de programar la cantidad de insulina que debe administrarse, permitiendo aumentar o disminuir la dosis en cada caso. La aplicación se efectúa de manera "basal", es decir, de forma constante y en pequeñas cantidades durante las 24 horas del día. Asimismo, los llamados "bolus" administran una cantidad extra para cubrir

el aumento de glucosa después de las comidas. Pero no son todo ventajas. Hay que llevar el dispositivo día y noche, con las molestias que esto puede ocasionar. Además es importante estar alerta ante posibles fallos en la administración de

El páncreas artificial todavía es un tratamiento experimental

insulina y saber reaccionar con rapidez. Por otro lado, su alto coste hace que existan unas indicaciones muy precisas para su uso, es decir, únicamente cuando el tratamiento con bolígrafo no consiga los objetivos deseados de manera segura.

La principal diferencia entre una bomba y el páncreas

artificial es el modo en que se programa la dosis de insulina. En el caso de este último no es necesaria la programación por parte del paciente ya que es el sistema de manera cerrada el que analiza la situación, decide qué dosis debe administrar y se encarga de administrarla. Actualmente, el páncreas artificial sigue estando en estudio, todavía es un tratamiento experimental. "Estoy convencido de que el páncreas artificial es el futuro. En la próxima década es muy posible que lo veamos y que lo podamos utilizar como tratamiento para las personas con una diabetes inestable e imposible de tratar con una bomba de insulina", concluye Conget.

Continuamente, empresas como Medtronic, investigan la manera de mejorar estos dispositivos haciéndolos cada vez más precisos y menos molestos para el paciente. ●