



Más de la mitad de los diabéticos tipo 1 no calculan bien las dosis diarias de insulina

A. TORELLÓ MADRID

Para las personas con diabetes tipo 1 (DM1), y algunos casos de la 2, administrar correctamente las dosis diarias de insulina es imprescindible para el buen control de la enfermedad. En el tratamiento con múltiples dosis de insulina, o terapia basal-bolus, esta dosis depende de muchos factores y requiere un cálculo en ocasiones complejo. La alimentación, la actividad física o el nivel de glucemia influyen en la cantidad de insulina que el paciente debe administrarse en cada momento. "El cálculo se debe realizar como mínimo tres veces al día, con las tres comidas principales, aunque en algunos casos se hará hasta en cinco ocasiones", señala María José Picón César, médico adjunto del servicio de endocrinología y nutrición del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, en Málaga. Diversos estudios publicados muestran que entre un 43% y un 64% de las personas con diabetes tipo 1 no calculan correctamente las dosis diarias de insulina rápida que se administran para cubrir sus ingestas diarias o para corregir las hiperglucemias. Los niveles de glucosa tras las comidas dependen de una adecuada dosis de insulina previa a la ingesta. Administrar la dosis de insulina justa, que regule el nivel de glucosa tras una comida, es fundamental ya que un mal control glucémico está relacionado con



Las calculadoras de bolus, además de medir la glucemia capilar, automáticamente calculan el bolo.

incrementos significativos en hospitalizaciones debido a episodios de cetosis e hipoglucemias graves. "Para poder calcular correctamente la dosis el equipo de atención diabetológica le da a los pacientes unos parámetros matemáticos para que puedan ser autónomos en el control de su enfermedad", añade. Sin embargo, en ocasiones estos cálculos pueden resultar complejos e incómodos. Las calculadoras de bolus son dispositivos que, además de medir la glucemia capilar del paciente, automáticamente calculan el bolo. "No hacen todo el trabajo, el paciente tiene que seguir siendo responsable del control de la diabetes, pero les facilita mucho el manejo de la enfermedad", aclara Picón César. En el dispositivo se programan una serie de parámetros necesarios en función de

cada paciente. De esta manera, antes de cada ingesta y en función de los carbohidratos que vaya a comer, el ejercicio que vaya a realizar y de los parámetros programados, el dispositivo calcula el bolo de insulina que requiere el paciente. "También se pueden introducir factores puntuales como que la persona esté enferma, se disponga a hacer ejercicio físico o, en el caso de las mujeres, su situación menstrual, entre otros, y el dispositivo los tiene en cuenta a la hora de aconsejar la dosis", explica esta especialista. Los estudios realizados en adultos y en la edad pediátrica con el calculador Accu-Chek confirman que la dosis estimada por el calculador comparado con los métodos estándar es más eficiente para conseguir los objetivos glucémicos posprandiales.