



Endocrinología y Nutrición



P-197. - IMPACTO DE LA UTILIZACIÓN DEL DISPOSITIVO DE ADMINISTRACIÓN DE INSULINA TIPO PLUMA DE MEDIAS UNIDADES JUNIORSTAR[®] (Hasselmeier[®]) EN EL CONTROL METABÓLICO, LA CALIDAD DE VIDA Y LA SATISFACCIÓN EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON DIABETES TIPO 1

M.T. Rouco Gómez, I. Goicoechea Manterola, C. Yoldi Vergara y R. Cardona-Hernández

Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat, Barcelona.

Resumen

Introducción: La diabetes en la edad pediátrica tiene unas características diferenciales que dificultan el control glucémico. La sensibilidad cambiante de las necesidades de insulina a lo largo del día dificulta una dosificación precisa de la misma. Cuando la terapia con bomba de insulina no es una opción, los dispositivos de medias unidades, comercializados en España en abril de 2014, permiten potencialmente minimizar errores de dosificación y facilitar la inyección.

Material y métodos: Estudio prospectivo observacional (no aleatorizado) con objetivo de valorar el efecto de la utilización de un dispositivo tipo pluma de medias unidades recargable JuniorSTAR[®] (Hasselmeier[®], Stuttgart, Alemania) para insulina glulisina/glargina en niños con diabetes tipo 1 que previamente utilizaban dispositivos tipo pluma de una unidad o jeringuillas. Tamaño muestral 36 sujetos. Determinación de variables antes y 6 meses después de comenzar a utilizar el dispositivo. Variables de estudio: Hemoglobina glicada (HbA1c), calidad de vida (CV) en niños y padres (PEDSQL Ver 4.0) y satisfacción con el dispositivo (cuestionario AIDA). Criterios de inclusión: a) Diabetes mellitus tipo 1 de > 6 meses de evolución; b) Edad 6-12 años; c) necesidades de insulina? 20 unidades/día; d) utilización antes del cambio de dispositivo de terapia basal-bolus con insulina glargina/detemir y análogo de acción rápida (glulisina/aspart/lispro) administrada mediante dispositivo tipo pluma de una unidad o terapia con NPH y análogo de acción rápida (aspart/lispro) administrada mediante jeringuilla.

Resultados: 28 sujetos (edad $7,88 \pm 2,0$) completaron todos los cuestionarios. No se detectaron diferencias en términos de HbA1c ($7,2 \pm 0,1$ vs $7,03 \pm 0,14$) ni en términos de CV, salvo en la subescala de CV relacionada con problemas en el tratamiento de niños de 8-12 años que mejoró significativamente ($p=0,025$). El 76% de los familiares calificaba el dispositivo como bueno o excelente, el 79% lo calificaban como recomendable o muy recomendable y el 83% refería un aprendizaje fácil o muy fácil del mismo.

Conclusiones: La utilización de un dispositivo de medias unidades mejora la percepción de CV en relación con los problemas del tratamiento en niños con diabetes tipo 1 de 8-12 años. Los padres perciben altas dosis de satisfacción y facilidad de uso del dispositivo de medias unidades.