



INFLUENCIA DEL TRATAMIENTO CON BOMBAS DE INFUSIÓN DE INSULINA EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1



AUTORES: Casas Oñate, M.L.; Montoya Martínez, D.
Sección de Endocrinología y Nutrición Clínica
Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

INTRODUCCIÓN: El tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 1 con múltiples dosis de insulina (MDI) no es capaz de reproducir de manera estricta la secreción fisiológica de la misma, a pesar de la introducción en la terapéutica de los análogos de insulina de acción prolongada y ultrarápida. Aunque los objetivos del tratamiento intensivo pueden ser alcanzados con MDI, en numerosas ocasiones no llegan a conseguirse, y la terapia con infusores de insulina puede ser una buena alternativa terapéutica.

En la actualidad existen una amplia variedad de estudios que demuestran la utilidad de los infusores de insulina en la mejora del control metabólico de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1, que seguían anteriormente un tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI) y mantenían un control glucémico muy complejo, avalando estos estudios el coste-efectividad del tratamiento.

Sin embargo los estudios sobre calidad de vida que estos dispositivos ofrecen a los diabéticos insulino-dependientes son pocos y con un número reducido de participantes.

OBJETIVO: Valorar la influencia del tratamiento con infusores continuos de insulina en la calidad de vida de personas con Diabetes Mellitus tipo 1.

DISEÑO Y MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN: Se aplicó un estudio analítico de cohortes a 80 pacientes (62 mujeres y 18 hombres) diagnosticados de Diabetes Mellitus tipo 1 con más de cinco años de evolución y sin complicaciones micro ni macro vasculares evidentes, en tratamiento con múltiples dosis de insulina (MDI) o con bomba de infusión continua de insulina (BICI), pertenecientes al Área de Salud de Albacete.

Se evaluó la calidad de vida de ambos grupos mediante la utilización de una encuesta auto administrada de la versión en castellano de "Diabetes Quality of Life Measure" (DQLM), aceptada mundialmente tras la publicación del estudio sobre diabetes "The Diabetes Control and Complication Trial (DCCT)" en 1983, que estableció su eficacia, compuesta por 36 preguntas y cuatro ítems diferentes.

Los datos se tabularon mediante el programa informático SPSS 11.0, que ayudó al análisis de los resultados, estableciéndose para las variables cualitativas frecuencias absolutas y relativas y para las variables cuantitativas medias aritméticas y desviaciones típicas, comparando las medias con T de Student y X^2 para comparar las proporciones.

TABLA 1

RESULTADOS: Muchas de las respuestas a las variables no indicaban diferencias significativas en cuanto a calidad de vida entre un grupo y otro (tabla 1). Sin embargo, existieron 3 cuestiones sobre satisfacción y 3 sobre impacto en las que las puntuaciones fueron significativamente mejores en el grupo de pacientes en tratamiento con BICI ($P < 0,05$), para las cuales se hallaron riesgos relativos (tabla 2).

ITEMS	P
SATISFACCIÓN	0,343
IMPACTO	0,358
PREOCUPACIÓN SOCIAL/VOCACIONAL	0,543
PREOCUPACIÓN RELATIVA A LA DIABETES	0,393

TABLA 2

CUESTIONES SIGNIFICATIVAS	P	RR
SATISFACCIÓN CON EL TIEMPO QUE OCUPA EN REVISIONES	0,004	1,44
SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO HABITUAL	0,001	1,462
SATISFACCIÓN CON LA FLEXIBILIDAD EN SU DIETA	0,003	1,423
ELECCIÓN RITMO DE SUEÑO	0,003	1,765
PERMITIRSE UN TENTEMPIÉ	0,005	2,50
PERMITIRSE POSTPONER O AÑADIR UNA COMIDA	0,002	4,00

CONCLUSIONES: Los pacientes en tratamiento con BICI de nuestra muestra en estudio obtienen mejores resultados en muchas de las variables de la encuesta de calidad de vida (DQLM) y están más satisfechos en cuanto a la flexibilidad que su tratamiento les confiere en las actividades de la vida diaria, son más independientes y tienen más capacidad de decisión sobre su diabetes que los pacientes tratados con MDI.