



EL COMERCIO DIGITAL - Gijón:

27/2/01

«Los usuarios de los 'bolis' no tienen que cambiar la insulina»

Javier Prieto, jefe del Servicio de Endocrinología del Hospital de Cabueñes

E. Rodríguez

**El día para cambiar las jeringuillas y los envases de insulina por otros de nueva dosificación ha llegado. El trueque de las inyecciones se realizará mañana en los centros de salud y el de los viales, en farmacias y con receta. El Hospital de Cabueñes también prepara la sustitución. Desde allí, el jefe de Endocrinología, Javier Prieto, indica a los usuarios de los 'bolis' que ellos «no tienen que cambiar la insulina».**

-El cambio ya se efectuó en Europa hace unos años.

-Así es. En el viejo continente, la concentración de los viales de insulina es de 100 unidades por mililitro. En nuestro país, los envases son de 40 unidades por mililitro. Con el fin de unificar criterios en la Unión Europea, España adopta los envases de 100 unidades.

-¿Qué implica el trueque para el paciente?

-En primer lugar, el diabético se inyecta la misma dosis de insulina, pero en menos cantidad de líquido. La insulina, en los nuevos viales, está concentrada. Por otro lado, el envase le durará más tiempo, y evitará complicaciones cuando viaje al extranjero.

-Cambian los envases. No la dosis.

-En efecto. Las jeringuillas nuevas hay que utilizarlas con los envases de 100 unidades por mililitro. Los usuarios de los 'bolis' y las 'plumas' no tienen que realizar esta permutación. Esos recipientes llevan ya la concentración de 100 unidades por mililitro.

-¿Qué riesgos corren los diabéticos si mezclan las jeringuillas antiguas con los nuevos envases y viceversa?

-Si se inyectan insulina de 100 unidades por mililitro con las jeringas antiguas, pueden sufrir hipoglucemia (caída del azúcar en sangre) y, por tanto, perder bruscamente el conocimiento y entrar en coma. En caso de que se pinchen con las nuevas inyecciones, pero con los envases antiguos, podrían padecer hiperglucemia (subida del azúcar en sangre). Se les descompensaría la diabetes.

-¿A cuántas personas afecta esta nueva medida?

-A unas 800 del área sanitaria V.

#### **Incidencia de la diabetes de tipo 1**

-¿La diabetes aumenta o disminuye en la población?

-Se ha comprobado que existe un aumento progresivo de la enfermedad.

-¿En qué sector de la ciudadanía?

-En mayores de 65 años.

-¿A qué diabéticos tratan más en el Hospital de Cabueñes?

-A los de tipo 1, a enfermos jóvenes. En Atención Primaria, es más frecuente ver a los de tipo 2, a pacientes mayores.

-Aún se desconoce el origen de la diabetes.

-Sí. Se cree que en su origen influyen las condiciones de vida, los factores ambientales.

-¿Han realizado algún estudio sobre la incidencia de esta enfermedad en Gijón?

-Hemos empezado uno sobre la incidencia de la diabetes de tipo 1 en Asturias. El objetivo de esta investigación -en la que colaboran todas las áreas sanitarias- es comparar los resultados de 1996 a 2000 con el estudio que realizamos sobre la incidencia de esta diabetes entre 1991 y 1995.

-¿Cuál fue la conclusión de ese trabajo?

-Se producían 13 nuevos casos por 100.000 habitantes al año.

-¿La insulina inhalada puede ser una alternativa a las inyecciones?

-Eso parece, aunque no conviene crear falsas expectativas. Existen pocos trabajos sobre esta cuestión y el proceso de las investigaciones es lento. Los estudios genéticos también serán de gran ayuda. De todos modos, y a mi modo de ver, los diabéticos que se inyectan insulina seguirán pinchándose durante unos años.