

# INTERRUPCIÓN DE ISCI EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN HOSPITAL DE REFERENCIA

A. Mingorance Delgado, M. Sánchez Carbonell, JM. Pavia\*. Hospital General Universitario Alicante.  
\* Departamento estadística Universidad de Valencia.

**INTRODUCCIÓN:** El tratamiento con infusión subcutánea continua de insulina (ISCI) es una buena alternativa para el tratamiento de niños/adolescentes con diabetes tipo1, aunque económicamente costosa.

**OBJETIVO:** Determinar los factores de riesgo de interrupción del tratamiento con ISCI, con el fin de poder seleccionar los candidatos a priori más adecuados.

## METODOLOGÍA:

Estudio de cohorte prospectivo analítico, desde 2004.

Nº pacientes incluidos: 57.

Variables analizadas: Edad al inicio, sexo, tiempo de evolución de la enfermedad, soporte familiar, centro de remisión, motivo indicación de ISCI, HbA1c previa/posterior (en pacientes que interrumpen ISCI), tiempo permanencia en ISCI y causa de abandono.

## ANÁLISIS:

Total de pacientes:

Variable	Sexo masculino	Remitidos otros centros	Soporte familiar Desfavorable	Motivo indicación ISCI
% (nº absoluto)	50.88 (29)	52.63 (30)	7.02 (4)	MCM 24.6 (14)
	Edad inicio ISCI (años)	Evolución DM (años)	HbA1c previa (%)	VG 38.6 (22)
Media	10.05	3.58	7.84	VG+edad 19.3 (11)
SD	4.54	2.78	0.99	Calidad vida 10.5 (6)
				Deporte 7 (4)

Abandonos:

MCM (mal control metabólico), VG (variabilidad glucémica)

Variable	Nº abandonos	Sexo femenino	Abandono 1r año	Mayores 10 años	Motivo abandono
% (nº absoluto)	8.8 (7)	57.12 (4)	71.43 (5)	71.43 (5)	Incumplimiento 57.1 (4)
	HbA1c previa (%)	HbA1c posterior (%)	Tiempo permanencia (años)		Insatisfacción 28.6 (2)
Media	8.57	8.83	0.71		Trast. Alimentario 14.3 (1)
SD	0.92	1.15	0.56		

## CONCLUSIONES:

- 1) Tasa de abandonos encontrada semejante a otros estudios.
- 2) Los abandonos se suelen producir de forma precoz salvo por incumplimiento terapéutico.
- 3) El soporte familiar, el tiempo de evolución de la diabetes y la mayor edad al inicio de tratamiento son los principales predictores de fracaso. Un soporte familiar adecuado es indispensable para un buen control metabólico y para el tratamiento con ISCI, independientemente de la edad.
- 4) La media de HbA1c previa en abandonos es significativamente más alta que la media en no abandonos. Aunque una de las indicaciones para tratamiento con ISCI es una mala hemoglobina glicosilada, se debe ser cuidadoso con este grupo ya que el mal control metabólico puede deberse a otros factores distintos a la terapia insulínica.