

NOTAT

VEDRØRENDE BEHANDLING MED INSULINPUMPER 27. JANUAR 2012

27. januar 2012
j.nr. /4-1611/2-1

Anbefalinger for anvendelse af insulinpumper

Behandling af diabetes med insulinpumpe er en behandlingsmetode, der har gennemgået en betydelig teknisk udvikling, siden de første pumper blev introduceret.

Ved behandlingen benyttes en bærbar pumpe til at efterligne den normale insulin-sekretion døgnet igennem. Insulin opbevares i et reservoir i den programmerbare pumpe, hvorfra hurtigtvirkende insulin via et plastikkateter og en nål infunderes i subkutis. Den hurtigtvirkende insulin gives dels som en præprogrammeret kontinuerlig infusion over døgnet 24 timer (basal rate) dels som en måltidsrelateret dosis (bolus), som patienten selv aktiverer. Med dette behandlingsprincip kan det være muligt at holde diabetes-patientens blodsukker-niveau lavere og mere konstant døgnet igennem end med de fleste andre behandlingsprincipper. På baggrund af den foreliggende litteratur må det antages, at behandlingseffekten er størst hos patienter med højt HbA1c. Behandlingen synes tillige at bedre patienternes livskvalitet.

Tlf. 74227400

E-post info@sst.dk

I Sundhedsstyrelsens specialevejledninger for pædiatri samt intern medicin: endokrinologi angives, at: Behandling med insulinpumper (kan) varetages på hovedfunktionsniveau, men bør samles få steder i hver region. Der bør sikres samarbejde inden for hver region inkl. fælles kliniske retningslinjer. Behandlingen varetages iht. de gældende anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen.

Indikationer for insulinpumpebehandling for børn og voksne:

Insulinpumpebehandling kan tilbydes patienter med type 1 diabetes, der ikke kan behandles tilfredsstillende med multiple insulininjektioner (typisk fire-gangs terapi), dvs. børn har HbA1c > 7,5 % og voksne >7,0 % under forudsætning af at et eller flere af følgende forhold gør sig gældende:

- at patienten, trods optimeret behandling, inklusiv en dosisøgning af insulin, oplever mange og uforudsigelige hypoglykæmitilfælde
- at patienten har manglende erkendelse af insulinføling
- at patienten ikke kan kontrollere blodglukoseniveauet i løbet af natten ved konventionel behandling

Og under forudsætning af, at den utilfredsstillende kontrol ved behandling med multiple insulin injektioner *ikke* skyldes:

- at patienten ikke ønsker at måle hjemmeblodglukose i tilstrækkelig grad (≥ 4 gange dagligt, dvs. typisk daglig blodglukosemåling før hovedmåltiderne og til sengetid), eller
- at patienten generelt har nedsat compliance og/eller forståelsesmæssige problemer overfor samspillet mellem insulin, kost og fysisk aktivitet
- at patienten lider af sygdomme eller handicap der umuliggør sikker brug af pumpen (fx blindhed, følger efter apopleksi, alkoholmisbrug etc.).

Der kan være særlige forhold omkring børn, fx stikkeangst, der kan *supplere* ovennævnte indikationer.

Insulinpumpebehandling anbefales ikke til personer med type 2 diabetes, som har behov for insulinbehandling.

Anbefalinger vedrørende iværksættelse og kontrol af behandling med insulinpumpe

Indikationen for insulinpumpebehandling bør stilles af en speciallæge i intern medicin: endokrinologi eller af speciallæge i pædiatri tilknyttet et ambulatorium/afdeling med erfaring i behandling af diabetes type 1.

Insulinpumpebehandlingen kan kun iværksættes via ovennævnte ambulatorium/afdeling med særlig viden, erfaring og organisation til at håndtere denne behandlingsform.

Hvis der er komplikationer tilpumpebehandlingen, fx tilbagevendende episoder med diabetisk ketoacidose, stigende HbA_{1c}, recidiverende lokale reaktioner/infektioner etc., eller manglende compliance bør pumpebehandlingen seponeres, og patienten atter behandles med multiple insulininjektioner. Insulinpumpebehandlingen skal tages op til vurdering med ca. 2 års interval, og behandlingen skal seponeres, hvis målet for behandlingen ikke kan nås.

Anbefalinger vedrørende ambulatorium/ -afdeling der varetager insulinpumpebehandling

Fordi pumperne til behandling er relativt teknisk avancerede, patienternes behov for adgang til bistand, samt at behandlingen er forbundet med øgede direkte omkostninger sammenlignet med behandling med multiple insulin injektioner, bør enheder der ønsker at varetage insulinpumpebehandlingen opfylde følgende:

- Personalet, der skal behandle patienter med insulinpumpe, skal have et grundigt kendskab til principperne for behandlingen og skal være i stand til at bistå patienterne ved start af pumpebehandlingen og ved problemer under behandlingen
- Organiseringen i afdelingen skal sikre, at det personale, der er ansvarlig for insulinpumpebehandlingen, opnår rutine i behandlingen
- Patienter i behandling med insulinpumpe skal have mundtlig og skriftlig information og vejledning i brug af pumpen
- Patienter i behandling med insulinpumpe skal have adgang til faglig assistance ved evt. pumpevigt døgnet rundt