



DIABETES TIPO 1 EN LA EDAD PEDIÁTRICA

Lo que necesita saber para la autogestión de la diabetes

Autoras: Raquel Barrio Castellanos,
Lourdes Cartaya Otamendi

La tercera edición de la guía “*Diabetes tipo 1 en la edad pediátrica. Lo que necesita saber para la autogestión de la diabetes*”, publicada en febrero 2025 por la Dra. Raquel Barrio Castellanos y la educadora de diabetes Lourdes Cartaya Otamendi, representa un recurso esencial para las personas jóvenes con diabetes tipo 1 (DM1) y sus familiares.

Desarrollado desde el conocimiento y la dedicación, esta actualización aborda de manera integral los aspectos fundamentales de la autogestión de la diabetes, desde la comprensión y el conocimiento del curso de la enfermedad hasta la aplicación de tecnologías avanzadas para su manejo. El contenido se estructura en módulos que facilitan la navegación y la comprensión de los temas. Dicha estructura modular permite a los lectores abordar temas específicos según necesidades e interés. Esta obra busca proporcionar información actualizada y práctica para facilitar la autogestión efectiva de la enfermedad, promoviendo, a su vez, una calidad de vida óptima.

La guía se organiza en módulos, que abarcan desde la fisiología básica del páncreas hasta aspectos avanzados del manejo de la diabetes:

1. Fisiología del páncreas y secreción de insulina: en el que se ofrece una explicación detallada del funcionamiento del páncreas y la insulina, sentando las bases para comprender la patología de la DM1.
2. Estadios de la diabetes tipo 1 y periodo de remisión: en el que se describen las distintas fases de desarrollo de la enfermedad, desde la predisposición genética hasta la manifestación clínica.
3. Clínica y diagnóstico: donde se detallan los síntomas característicos de la enfermedad en niños y adolescentes, así como los criterios diagnósticos y pruebas complementarias necesarias para su identificación.
4. Métodos de medición de glucosa y objetivos de control: aquí se analizan las distintas técnicas de monitorización de la glucemia, desde las glucemias capilares hasta la monitorización continua de glucosa, y se establecen objetivos terapéuticos personalizados.
5. Terapia insulínica: donde se explican las diferentes modalidades de administración de insulina, incluyendo las múltiples dosis diarias y el uso de sistemas de infusión continua de insulina, proporcionando pautas para ajustar las dosis según las necesidades individuales.

6. Nutrición y ejercicio físico: capítulo de gran importancia donde se enfatiza la importancia de una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física, ofreciendo recomendaciones prácticas para integrar estos aspectos en la vida diaria del paciente.
7. Manejo de situaciones especiales: en el que se abordan circunstancias particulares, como enfermedades intercurrentes, viajes, eventos sociales y otros escenarios que pueden afectar el control glucémico.

Un aspecto destacado de esta edición es la inclusión y actualización de los últimos avances tecnológicos, como

los sistemas de asa cerrada híbrida, que representan el “*gold standard*” en el tratamiento actual de la DM1 en todas las edades. Se profundiza en el uso de sistemas de asa cerrada híbrida, conocidos como “páncreas artificial”, que automatizan parcialmente la administración de insulina, mejorando el control glucémico y la calidad de vida de las personas con diabetes. Además, subraya la importancia de la educación diabetológica, reconociéndola como pilar fundamental del tratamiento y una herramienta terapéutica clave para involucrar al entorno familiar en el cuidado del paciente.

Las autoras adoptan un enfoque holístico, abordando no solo aspectos médicos de la diabetes, sino también las implicaciones emocionales y sociales, reconociendo su relevancia en la calidad de vida

de los individuos con diabetes y sus familiares y reflejando la experiencia y dedicación de las autoras en el campo de la diabetología. Se reconoce el impacto psicológico que la enfermedad puede tener en cada individuo y su familia, y se ofrecen estrategias para afrontar estos desafíos, promoviendo una adaptación saludable y resiliente.

La guía está redactada en un lenguaje claro y accesible, lo que facilita su comprensión por parte de los lectores sin formación médica. Se utilizan ilustraciones y esquemas para facilitar su comprensión.

En resumen, la guía “*Diabetes tipo 1 en la edad pediátrica. Lo que necesita saber para la autogestión de la diabetes*” se consolida como una herramienta valiosa y actualizada que facilita la autogestión efectiva de la diabetes, promoviendo una vida saludable y plena para las personas con diabetes y sus familiares.

Purificación Ros

Endocrinología y Diabetes Pediátrica. Jefe de Sección de Pediatría. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Madrid
Profesor Asociado del Dpto. de Pediatría. UAM



d-médical

Diabetes tipo 1 en niños y adolescentes

Guía para su autogestión



Madrid, febrero 2025

Autores

- Dra. Raquel Barrio Castellanos, diabetóloga pediátrica.
- Dña. Lourdes Cartaya Otamendi, licenciada en pedagogía.

Actualización bibliográfica

Alergia a betalactámicos: factores predictivos de una prueba de provocación oral positiva

Wilkins AL, Pittet LF, Kyriakou S, Walker K, Donath S, Choo S, et al. Allergy to beta-lactam antibiotics in children: predictors for a positive oral challenge test. Arch Dis Child. 2024; 110: 31-7. Disponible en: <https://adc.bmj.com/content/110/1/31>.

Entre el 5-10 % de los niños reportan alergia a antibióticos betalactámicos a sus médicos, aunque hasta el 90 % no presenta reacción alguna en la prueba de provocación oral. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la frecuencia e identificar los factores predictivos de pruebas de provocación oral positivas a betalactámicos en niños con diagnóstico de posible alergia a estos antibióticos.

Se realizó un estudio retrospectivo durante 7 años, que incluyó pacientes de 0 a 19 años a quienes se les practicó una prueba de provocación oral a betalactámicos. La metodología consistió en una prueba de provocación hospitalaria graduada, seguida de un tratamiento antibiótico ambulatorio de 5 días. Mediante análisis de regresión logística univariante y multivariante, se identificaron los factores predictivos de una prueba de provocación hospitalaria positiva.

El estudio abarcó un total de 1.259 pruebas de provocación, con una mediana de edad de 6,3 años (rango: 8,8 meses a 19,2 años). Los resultados mostraron que 18 pruebas (1,4 %) fueron positivas, 10 (0,8 %)

resultaron equívocas y, únicamente, 4 niños (0,3 %) experimentaron una reacción grave inmediata.

En el análisis univariante, los factores asociados con una prueba de provocación oral intrahospitalaria positiva fueron:

- Antecedentes de alergia a otros fármacos (OR 2,7; IC del 95 %: 1,0-7,2; p 0,05).
- Reacción inicial grave (OR 2,9; IC del 95 %: 1,1-7,6; p 0,035).
- Reacción inmediata y grave (OR 5,85; IC del 95 %: 1,7-20,0; p 0,005).
- Reacción que requirió adrenalina (OR 9,65; IC del 95 %: 1,7-53,6; p 0,01).

El estudio concluye que, del total de niños remitidos con sospecha de alergia a betalactámicos, solo el 1,4 % presentó una prueba de provocación positiva. Los principales factores de riesgo fueron: antecedentes de alergia a otros medicamentos, reacción inicial grave, reacción inmediata y grave o aquella que requiriera administración de adrenalina.

Grupo de trabajo de Actualizaciones Bibliográficas de la SEPEAP

Visita nuestra web

Director: Dr. J. López Ávila



www.sepeap.org

A través de nuestra Web puedes encontrar:

- Información de la Agencia Oficial del Medicamento.
- Criterios del Ministerio de Sanidad y Consumo sobre la valoración de méritos para la fase de selección de Facultativos Especialistas de Área.
- Puedes acceder a los resúmenes de los últimos números de Pediatría Integral.
- También puedes acceder a los números anteriores completos de Pediatría Integral.
- Información sobre Congresos.
- Informe sobre Premios y Becas.
- Puedes solicitar tu nombre de usuario para acceder a toda la información que te ofrecemos.
- Ofertas de trabajo.
- Carpeta profesional.
- A través de nuestra Web tienes un amplio campo de conexiones.

Nuestra web: www.sepeap.org ¡Te espera!

CALENDARIO SALIDA NÚMEROS PEDIATRÍA INTEGRAL - Curso VIII (2025-2029)

Volumen XXIX - 2025

NÚMERO	TEMA	FECHA SALIDA Nº	FECHA FINAL test acreditación <i>online</i>
1 enero-febrero	Hepatología	28 febrero	30 junio 2025
2 marzo	Nutrición I	30 marzo	30 julio 2025
3 abril-mayo	Nutrición II	30 mayo	30 septiembre 2025
4 junio	Endocrinología I	30 junio	30 octubre 2025
5 julio-agosto	Endocrinología II	30 agosto	30 diciembre 2025
6 septiembre	Neurología I	30 septiembre	30 enero 2026
7 octubre-noviembre	Neurología II	30 noviembre	30 marzo 2026
8 diciembre	Vacunas	30 diciembre	30 abril 2026

Temas del próximo número

Volumen XXIX - 2025 - Número 3

“Nutrición 2ª parte”

1. Del fallo de medro a la desnutrición infantil: un cambio de paradigma
2. Prevención y tratamiento de la alergia gastrointestinal no mediada por IgE
3. Manejo nutricional de los trastornos del comportamiento alimentario en el niño y adolescente
4. Dislipemias
5. Alteraciones más frecuentes de micronutrientes