

Insuliinipumppu aikuisten tyypin 1 diabeteksen hoidossa

Suositus annettu 12.2.2013

Terveydenhuollon menetelmää voi käyttää harkiten.



Insuliinipumppuhoidosta saattaa olla hyötyä valikoiduille tyypin 1 diabeetikoille.

Vaikuttavuus: Pumppuhoidon ja monipistoshoidon vaikuttavuudessa ei ole osoitettu eroa. Lähes kaikissa satunnaistetuissa tutkimuksissa sokeritasapaino parani sekä pumppuryhmässä että monipistosryhmässä. Kaikissa tutkimuksissa harhan riski oli suuri tai kohtalainen.

Luotettava tutkimusnäyttö on vähäinen. Tarvitaan pitkäaikaistutkimuksia pumppuhoidon vaikuttavuudesta analogi-insuliineilla etenkin hypoglykemiaan joutuvilla tai hyvin insuliiniherkillä.

Turvallisuus: Insuliinipumppua käytettäessä on varmistettava, että insuliinin tulo ei keskeydy, koska siitä seuraa ketoasidoosi. Insuliinipumppua käytävällä pitää aina olla varalla pistosvälineet ja veren ketoainemittari.

Vakavia hypoglykemioita oli pumppuhoidossa vähemmän kuin monipistoshoidossa.

Kustannukset: Insuliinin anto monipistoshoidolla maksaa noin 1 800 euroa vuodessa. Peruspumpulla toteutettuna hinta on kaksinkertainen ja sensorilla varustettua pumppua käytettäessä 3,5-kertainen.

Rajoitukset: Voidaan harkita erityisesti potilaille, joilla verensokeritaso pysyy korkealla tai hypoglykemioita on vaikea muuten hallita. Pumppuhoidon hyöty diabeetikolle tulisi arvioida 6–12 kuukauden kuluttua pumpun käyttöönotosta.

Työnjako: Insuliinipumppuhoidon aloitus ja päävastuu seurannasta on erikoissairaanhoidossa.

Seuranta (HILMO-koodi tms): Hoidon vaikuttavuuden ja turvallisuuden seuranta varten toimenpidekoodi ja valtakunnallinen rekisteri olisivat hyödyksi.

Katsaus, johon suositus perustuu:

Jorma Lahtela, Markku Saraheimo, Iris Pasternack, Jaana Isojärvi, Anna-Katriina Himanen, Sirpa-Liisa Hovi. [Insuliinipumppu aikuisten tyypin 1 diabeteksen hoidossa](#). Suomen Lääkärilehti 2012;67(47):3477–84. Julkaistu verkossa 19.11.2012. (www.laakarilehti.fi)