



## P-155 - MÉTODO PIANISTA

T.M. Puga Higuera<sup>a</sup>, M. Bestard Juan<sup>b</sup>, R. Puigserver Bibiloni<sup>a</sup>, M.I. Tamayo Pozo<sup>a</sup> y L. Masmiquel Comas<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma, España. <sup>b</sup>Hospital Universitario Son Espases, Palma, España.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes es una enfermedad crónica con gran repercusión en la calidad de vida. Para su adecuado tratamiento es fundamental la educación terapéutica, a fin de conseguir el empoderamiento de la persona. La terapia con insulina es imprescindible en la DM tipo 1 y a veces necesaria en los otros tipos de diabetes. Una técnica incorrecta de administración y de rotación se relaciona con una de las complicaciones más frecuentes que es la lipodistrofia insulínica. La lipodistrofia es un trastorno del tejido subcutáneo que se caracteriza por un engrosamiento de la piel en el área de inyección de insulina, que a menudo altera su absorción y puede causar gran variabilidad glucémica con un mayor riesgo tanto de hiperglucemia como de hipoglucemias.

**Objetivos:** Descripción de un sistema estructurado de rotación entre las áreas de administración de insulina, con fines de calidad, mejora continua y generación de hábitos, para evitar la frecuente complicación que conlleva la aparición de lipodistrofia

**Material y métodos:** Para el desarrollo de este sistema, se han revisado las recomendaciones del Estudio FITTER publicadas en el 2015, donde se evaluaron aspectos que influyen en la aplicación de insulina en aproximadamente 13.000 personas. El método que denominamos "PIANISTA" se basa en la posición de los dedos cuando se escribe sobre un teclado o cuando se toca el piano. Cada dedo tiene su nota (7 notas como los 7 días de la semana) y están colocados de tal manera que siempre sabemos la nota que tocamos. De esta manera garantizamos una correcta rotación entre las áreas, logrando que transcurran más de 4 semanas en la reutilización de las zonas. Teniendo en cuenta el número habitual de inyecciones diarias, tanto de insulina de acción rápida (3) como basal (1), hemos planificado la rotación dividiendo el abdomen en 4 cuadrantes (equivalentes a 4 semanas del mes). Cada cuadrante se divide en 7 columnas (7 días de la semana); y cada columna se divide en 3 filas (correspondientes a las 3 ingestas diarias). El muslo lo hemos dividido en 7 columnas (7 días de la semana) y 5 filas (semanas del mes).

**Resultados:** Se describe un programa de educación diabetológica individual y grupal con un nuevo diseño en la rotación de administración de insulina y el protocolo de evaluación a los 3, 6, 9 y 12 meses.

**Conclusiones:** Con el nuevo método "PIANISTA" aportamos una mejoría en la sistemática de rotación de las zonas de inyección. Esta técnica puede contribuir a una disminución en la incidencia de lipodistrofia insulínica y por tanto a una mejor absorción de la insulina administrada y a un probable aumento en el tiempo de permanencia dentro del objetivo glucémico.