

Le strategie di (auto)controllo del diabete di tipo 2 «Seconda Parte»

A cura dell'Osservatorio Farmacologico:
Assessorato alla Sanità, Regione Abruzzo; Consorzio Mario Negri Sud
Segreteria Scientifica:
Realizzazione grafica: Maria Nigro

L'ipoglicemia e l'iperglicemia

Le persone con diabete devono essere in grado di riconoscere i sintomi legati a livelli di zuccheri nel sangue troppo bassi (ipoglicemia) o troppo alti (iperglicemia), in modo da intervenire tempestivamente onde evitare conseguenze più gravi.

L'ipoglicemia può essere dovuta ad oscillazioni spontanee della glicemia o ad errori nella gestione della malattia. Quelli più comuni sono dovuti o all'ingestione di una quantità minore di alimenti rispetto a quella prescritta, o allo svolgimento di attività fisica eccessiva o non prevista.

I sintomi di ipoglicemia includono:

- ⇒ sudorazioni;
- ⇒ senso di debolezza;
- ⇒ tremore;
- ⇒ sensazione di vista annebbiata;
- ⇒ sensazione di cuore che batte forte;
- ⇒ sensazione di ansia;
- ⇒ sensazione di ronzio alle orecchie;
- ⇒ mal di testa;
- ⇒ impallidimento;
- ⇒ improvvise modificazioni dell'umore, come ad esempio crisi di pianto senza motivo;
- ⇒ incapacità a concentrarsi o stato confusionale;
- ⇒ formicolii attorno alla bocca.



Come si gestisce l'ipoglicemia?

È importante tenere sempre a portata di mano alimenti contenenti zuccheri (2-3 cucchiaini di zucchero sciolti in un bicchiere d'acqua, oppure pane, biscotti, frutta, succo di frutta) o compresse da masticare di glucosio puro che si trovano in farmacia.

In caso di insorgenza di sintomi, se si possiede a casa un apparecchio per misurare la glicemia, è sempre bene verificare che si tratti davvero di ipoglicemia (valori al di sotto di 50-60 mg/dl) prima di assumere alimenti contenenti zucchero.

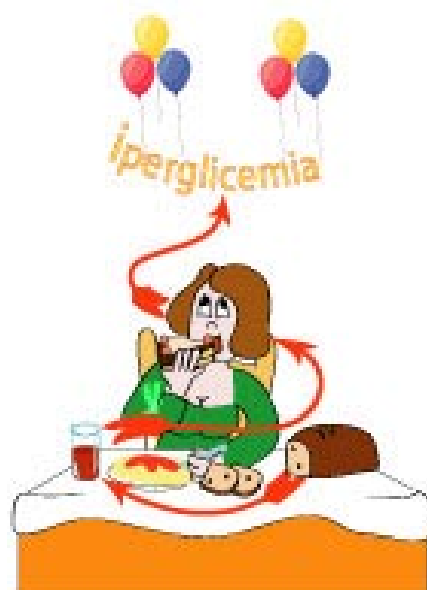
Se i sintomi sono molto gravi e la persona non è in grado di ingerire liquidi o alimenti, o perde conoscenza, chi le sta vicino non deve perdere tempo a misurare la glicemia e deve immediatamente iniettare sotto cute una fiala di glucagone, da tenere sempre in frigorifero. Allo stesso tempo, deve provvedere immediatamente al trasporto in ospedale. Anche se non si trattasse di una crisi ipoglicemica, l'iniezione di glucagone non provocherà alcun danno.

L'iperglicemia può essere dovuta a una terapia per il diabete non più sufficiente, all'ingestione di una quantità eccessiva di cibi, alla riduzione dell'attività fisica, all'eccessivo stress o all'insorgenza di altre malattie, come ad esempio l'influenza. L'iperglicemia può anche insorgere se ci si dimentica di assumere i farmaci per il diabete.

I sintomi di iperglicemia includono:

- ⇒ sete eccessiva;
- ⇒ necessità di urinare frequentemente e abbondantemente;
- ⇒ fatica;
- ⇒ perdita di peso.

In presenza di questi sintomi, è importante fare un dosaggio della glicemia se si possiede l'apposito apparecchio (glucometro); in alternativa, si possono utilizzare le strisce per la determinazione degli zuccheri nelle urine. In caso di glicemie elevate (maggiori di 200 mg/dl) o di presenza di zuccheri nelle urine, contattare il medico curante.



I controlli da svolgere regolarmente

Oltre alle misure da adottare in prima persona per ridurre quanto più possibile il rischio di complicanze, risulta di fondamentale importanza instaurare un rapporto di interazione e collaborazione con il medico che si prende cura del diabete. In altre parole, la persona con diabete deve essere a conoscenza di quali siano gli accertamenti e gli esami da effettuare a scadenze regolari e deve poterne discutere col proprio medico ad ogni visita. In particolare, è importante che vengano controllati con regolarità i seguenti aspetti:



Controllo metabolico. Per una corretta valutazione del controllo metabolico, è necessario eseguire non solo la glicemia a digiuno, ma anche l'emoglobina glicosilata. Quest'ultimo esame va eseguito ogni due mesi se il valore è superiore a 7.0%, altrimenti ogni 3-4 mesi.

Autocontrollo. Mentre l'emoglobina glicosilata fornisce un quadro riassuntivo dell'andamento della glicemia negli ultimi due mesi, a volte è necessaria la determinazione della glicemia in più occasioni nel corso della giornata. In questo caso è il paziente stesso a eseguire la misurazione della glicemia a casa (autocontrollo), utilizzando l'apposito strumento (il glucometro).

L'autocontrollo può essere particolarmente utile nelle persone trattate con insulina, perché, dopo essere state adeguatamente addestrate, possono stabilire di volta in volta la dose da iniettarsi, in base ai valori di glicemia riscontrati. E' inoltre consigliabile nelle persone che più facilmente vanno incontro a ipoglicemia, nelle donne in gravidanza e nelle persone che hanno particolari difficoltà ad ottenere un buon controllo della glicemia.

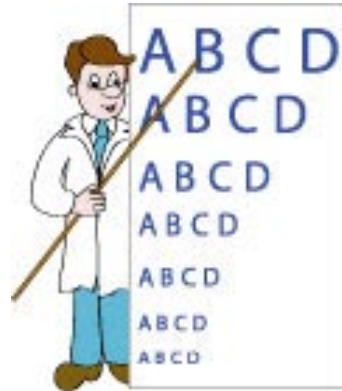
Pressione arteriosa. La presenza di pressione alta è particolarmente frequente nelle persone con diabete e, se non viene diagnosticata e trattata adeguatamente, è la principale responsabile, assieme alla glicemia elevata, delle complicanze del diabete. E' quindi importante che il medico curante controlli la pressione arteriosa regolarmente e che prescriva dei farmaci adeguati se i valori sono costantemente uguali o superiori a 140/90 mmHg.



Colesterolo. Anche il colesterolo e gli altri grassi nel sangue sono spesso elevati nelle persone con diabete. Se non vengono adeguatamente tenuti sotto controllo, possono essere responsabili di malattie cardiovascolari o ictus.



Complicanze dell'occhio. Il diabete può causare malattie dell'occhio che possono portare a riduzione della vista o cecità. Grazie alla disponibilità di terapie efficaci (laser), è possibile ritardare o evitare i danni più gravi. Per questo motivo, è necessario essere sottoposti ad una visita oculistica almeno una volta all'anno. Inoltre, è necessario consultare un oculista se la visione diventa offuscata, se insorgono difficoltà nella lettura, se si vede doppio, se si avverte dolore o senso di pressione ad uno o entrambi gli occhi, se si vedono macchie o se non si riesce più a vedere con chiarezza cose che prima si vedevano bene.



Complicanze renali. Il diabete può causare dei danni ai reni che, a lungo andare, portano alla necessità della dialisi. Tuttavia, tali danni possono essere diagnosticati in una fase molto precoce, quando è ancora possibile evitarne l'aggravamento con opportune terapie.

La diagnosi precoce si esegue misurando nelle urine la microalbuminuria. Questo esame va quindi eseguito almeno una volta all'anno.



Cura del piede. E' importante che il medico curante esamini i piedi ad ogni visita. Se il medico dovesse dimenticare di farlo, deve essere il paziente a ricordarglielo.

Problemi sessuali. Nei soggetti con diabete si possono riscontrare difficoltà nell'avere un'erezione (impotenza).

Si tratta di un problema comune anche fra le persone senza diabete, ma difficilmente se ne parla con il proprio medico per imbarazzo, o perché si pensa che non ci siano rimedi. Al contrario, esistono oggi diverse possibilità per affrontare questo problema, ed è quindi estremamente importante discuterne col proprio medico.

