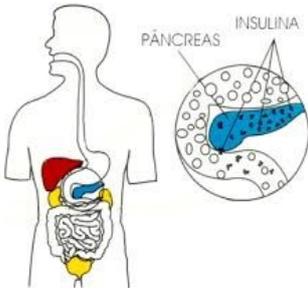


IL DIABETE, QUESTO *SCONOSCIUTO...* OVVERO:

La Malattia “dolce” che rischia di rendere “amara” la vita!

Ma cosa è davvero il Diabete?



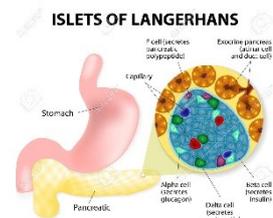
Il diabete è una patologia importante dal punto di vista clinico, sociale ed economico. Le complicanze in cui possono incorrere i pazienti sono invalidanti ma la cosa peggiore è che la metà dei soggetti diabetici non sa di esserlo e ciò porta a gravi conseguenze, nella maggior parte dei casi irreversibili.

Il Diabete viene distinto in Diabete Mellito Tipo 1 (molto più raro, colpisce tutte le età ma soprattutto i giovani) e Diabete Mellito Tipo 2 (molto frequente e legato sostanzialmente a comportamenti di vita sbagliati in persone con predisposizione genetica).

L'INSULINA è un ormone prodotto da agglomerati cellulari che rappresentano la parte endocrina del PANCREAS (Cellule Beta Pancreatiche delle isole di Langerhans). L'insulina ha numerose funzioni metaboliche all'interno del nostro organismo ma la sua azione principale riguarda il metabolismo del Glucosio in quanto essa è l'unico ormone ipoglicemizzante ad oggi conosciuto.

Questo significa che nel caso in cui l'insulina manchi (come nel Diabete Mellito di Tipo 1) oppure funzioni male (come nel Diabete Mellito Tipo 2) non ci saranno altri ormoni in grado di sopperire alla sua mancanza causando un aumento del glucosio nel sangue (glicemia) ed lo sviluppo del DIABETE.

Tutte le cellule del nostro corpo hanno bisogno di GLUCOSIO per funzionare bene (i muscoli in particolare utilizzano questa sostanza per la loro attività) ma ricordiamo che il CERVELLO usa SOLO il Glucosio come nutrizione: senza, va in grave sofferenza e si danneggia. E siccome è molto delicato, soffre gravemente in caso di riduzione della glicemia nel sangue (IPOGLICEMIA), anche fino alla morte. Ma soffre anche quando i livelli di glicemia sono elevati a lungo (IPERGLICEMIA).



E come c'entra in tutto questo l'Insulina?

Questo ormone è la chiave che permette al Glucosio di entrare dentro alle cellule (salvo i pochissimi casi in cui la cellula è in grado di assorbire direttamente il Glucosio dal sangue) ed ha il compito di mantenere i livelli di Glucosio entro i limiti della normalità.

Perché il nome “Diabete Mellito”?

Questa malattia era già nota nell'antichità dove, ovviamente, portava a morte per “consunzione” ovvero per un grave decadimento fisico con perdita estrema di peso, di massa muscolare, disidratazione e infine perdita delle funzioni vitali.



Nell'antica Grecia era definita “Diabetes”, termine il cui significato è “Scorrere attraverso” a significare l'aspetto esteriore più evidente della malattia: la grandissima quantità di urina che il malato produceva a causa della Glicemia troppo elevata. In questi casi (quando la Glicemia è maggiore di 180 mg%) infatti il Rene non è in grado di riassorbire il Glucosio che gli arriva con il sangue e che quindi viene eliminato, trascinando con sé tutta l'acqua necessaria per diluirlo.

Nel mondo latino rimase il termine Diabetes (che significa “Sifone” e quindi conferma il termine greco relativo allo scorrimento dell'acqua) e fu aggiunto l'aggettivo “Mellitus” (“contenente miele” cioè dolce). E così rimane anche ai giorni nostri...

COSA FARE OGNI GIORNO?

Consuma i pasti sempre alla stessa ora



Mangia le quantità di cibo che ti sono state consigliate senza aumentarle ma **NON saltare MAI** i pasti

Impara a leggere le etichette alimentari e informati su una corretta alimentazione

INFORMAZIONI NUTRIZionali	
Valori medi per 100g di prodotto	
Valore energetico	1567 kJ / 373 kcal
Proteine	5,1 g
Carboidrati di cui zuccheri	86,3 g 71,5 g
Grassi di cui acidi grassi saturi	12,5 g 2,8 g
Fibre	2,8 g
Sodio (NaCl)	0,36 g (0,83 g)



Fai attività fisica ogni giorno (almeno 30-60 minuti di camminata) e, se consigliato, fai sport almeno 3 volte la settimana (ricordati di portarti sempre dietro qualche zolletta di zucchero e dei biscotti nel caso comparissero i sintomi di ipoglicemia)

Ricorda che il medico non potrà essere sempre al tuo fianco o a portata di telefono quindi impara a gestire la tua malattia

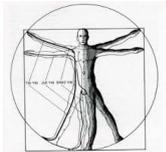


Beati coloro che non hanno paura di domandare quello che non sanno.

❖ Non vergognarti mai di essere diabetico, informati e permetti, a chi è in grado, di aiutarti



Svolgi una vita regolare, rilassata e tranquilla



Ascolta sempre attentamente il tuo corpo: ricorda che sei nella condizione privilegiata per capire se tutto va bene o se ci sono dei bisogni da soddisfare

Programma gli "strappi" alimentari: dal momento che difficilmente resisterai tutta la vita senza mangiare un gelato o una fettina di torta, fallo in modo intelligente. Importante è mantenere il peso forma e il controllo nel tempo della glicemia. In queste condizioni, una volta ogni tanto, si può pensare di mangiare l'alimento proibito facendolo seguire da una bella passeggiata per favorire lo smaltimento degli zuccheri semplici assunti con il lavoro muscolare



Assumi **SEMPRE** la terapia consigliata: se qualcosa non va, discutine con il tuo Medico prima di prendere iniziative personali
Se la terapia consigliata è l'INSULINA, impara da solo la gestione del farmaco in base ai valori glicemici
NON saltare MAI i controlli programmati

Ricorda che ogni situazione anomala (malattia, febbre ma anche situazioni stressanti, insonnia, ansia...) fanno spesso **AUMENTARE** la glicemia. Quindi **MAI** sospendere i farmaci per il diabete in questi casi ma controllare i valori di glucosio per eventuali modifiche

Ricorda che nell'immediato è **PIU' PERICOLOSO** avere una glicemia troppo bassa che troppo alta. La prima deve essere prima di tutto **EVITATA** e poi risolta nel **MINOR TEMPO POSSIBILE** (vedi in seguito), la seconda concede tutto il tempo necessario per risolverla



COSA FARE IN:

VIAGGIO



Prima di partire cerca di raggiungere il tuo compenso glicemico migliore

Devi considerare la possibilità di misurazioni più frequenti della glicemia sia in viaggio che nel luogo di soggiorno (abitudini alimentari, orari, clima, attività diverse dal solito)



Se sono richieste delle vaccinazioni, esegui in anticipo (così sei in grado di ricompensare la situazione in caso di disturbi imprevisti)

Se devi effettuare un volo lungo puoi prenotare (avvisando con anticipo la compagnia aerea) uno/più pasti adeguati alle tue necessità



Fai scorta dei farmaci necessari per le tue patologie e, se esegui trattamento insulinico, provvedi anche ad un numero adeguato di aghi, lancette pungidito, strisce per la misurazione della glicemia e stick urinari per i chetoni

Riponi la tua insulina nel bagaglio a mano: oltre ad averla disponibile, è protetta da sbalzi incontrollati della temperatura ambiente (ricorda che le penne sono stabili per temperature comprese tra 4 e 50 °C)



Sempre nel bagaglio a mano prepara bustine/zollette di zucchero, caramelle e un cestino da viaggio contenente frutta (esempio: 2 mele) o succo di arancia naturale e del pane o crackers oltre a qualche bottiglia di acqua per non essere in crisi in caso di ritardo del pasto

Evita ASSOLUTAMENTE l'ipoglicemia rispettando orario e volume dei pasti e degli spuntini ed adeguando, se necessario, la dose di insulina. Evita le bevande alcoliche e ai primi sintomi mettiti a riposo, bevi subito succo di frutta e assumi 15 grammi (3 zollette) di zucchero. Controllo subito dopo la glicemia e, appena dominata la fase acuta, mangia un po' di carboidrati a lento assorbimento (pane, frutta, crackers...)



Se soffri di cinetosi, prima di partire assumi pure i farmaci necessari (attento solo alla sonnolenza...). Se nonostante questo compare nausea o vomito sporadico, niente paura: ritarda di 1-2 ore l'assunzione del cibo e somministrati l'insulina DOPO avere mangiato (per essere sicuro di tenere il pasto). Se invece il vomito è ripetuto e importante, bevi solo piccoli sorsi di bevande zuccherate e fai piccole dosi di insulina ogni 4 ore, sulla base dei valori della misurazione. Valuta la possibilità di una consulenza medica

Se viaggi in auto e guidi, fai sosta ogni 2-3 ore e misura la glicemia. Prepara il tuo bagaglio a mano e il tuo cestino e magari metti pure la tua insulina in un contenitore termico



BUON VIAGGIO!

IN CASO DI IPOGLICEMIA



Siccome è verissimo il famoso slogan “se la conosci, la eviti” impariamo a conoscerla...

Che cos'è?

E' il rapido abbassamento della glicemia al di sotto dei valori normali (70 mg%) anche se soggetti abituati a valori glicemici elevati possono avvertire i sintomi per valori più elevati e perfettamente nella norma (90-100 mg%).

Si distingue in:

- Ipoglicemia Lieve (70 – 50 mg%)
- Ipoglicemia Moderata (50 – 40 mg%)
- Ipoglicemia Grave (inferiore a 40 mg%)

Rappresenta la complicanza precoce del diabete più sgradevole e pericolosa ed è più frequente negli intervalli tra i pasti, in caso di attività fisica esagerata o imprevista e nelle ore notturne.

Le cause? Tante!

Le più frequenti: salto o ritardo nell'assunzione del pasto, vomito a breve distanza dal pasto, dosi troppo generose di ipoglicemizzanti, attività fisica inadeguata per intensità oppure attività fisica imprevista.

I sintomi sono molti e svariati: sensazione di fame, malessere generale con spossatezza e nausea, mal di testa, tremori, incapacità di concentrarsi, sudorazione, palpitazioni, riduzione della vista, sonnolenza, irritabilità, incubi notturni, difficoltà di risveglio.

In genere ogni persona ha i “suoi” sintomi e questo rende più facile riconoscerli (è opportuno che anche i familiari o i conviventi imparino a riconoscere questi sintomi in modo da intervenire, se necessario).

Occorre dire anche che la percezione di tali sintomi può variare nel tempo: talvolta si riduce (specie nel caso di episodi ricorrenti e frequenti di ipoglicemia) per cui il paziente può non accorgersi di ipoglicemie anche gravi e questo rappresenta un grosso problema perché si rischia il Coma Ipoglicemico.

Allo stesso modo, come si diceva in precedenza, soggetti che hanno abitualmente glicemie molto elevate possono percepire sintomi di ipoglicemia anche per valori di 90-100 mg%.

Generalmente i primi sintomi sono rappresentati da pallore e sudorazione, tremori, palpitazioni e battiti del cuore accelerati, formicolii, irritabilità, nervosismo, ansia, senso di fame.

Se i valori continuano a scendere compaiono sonnolenza, diminuita concentrazione, confusione mentale, diminuzione della vista, mal di testa.



Se non si interviene in maniera corretta si presenta perdita di coscienza con rischio della vita (Coma Ipoglicemico)

COMPORAMENTO CORRETTO IN CASO DI IPOGLICEMIA

1) Interrompere IMMEDIATAMENTE l'attività che si sta svolgendo (specialmente se si sta facendo attività fisica o si sta guidando)



2) Eseguire il controllo della glicemia: se pari o inferiore a 70 mg% siamo in ipoglicemia (se ci sono i sintomi ma è impossibile eseguire il controllo con striscia, iniziare **COMUNQUE** il trattamento)



3) Adottare la cosiddetta "REGOLA DEL 15"

Assumere **SUBITO** 15 gr di zucchero equivalenti a:

- 3 zollette di zucchero oppure
- 1 cucchiaio da minestra di zucchero o miele oppure
- ½ bicchiere di succo di frutta o bibita zuccherata (esempio Cola) oppure
- 5-6 caramelle



Controllare di nuovo la glicemia dopo 15 minuti e, se inferiore a 100 mg%, assumere **ANCORA** 15 grammi di zucchero (vedi sopra)



Controllare di nuovo la glicemia dopo 15 minuti e se in questo caso (oppure se già al primo controllo) risulta **SUPERIORE** a 100 mg%, occorre consolidare il superamento dell'ipoglicemia assumendo **CARBOIDRATI COMPLESSI**, esempio n. 2 fette biscottate o 50 grammi di pane e 1 bicchiere di latte oppure 100 grammi di frutta fresca (come mela, pera, banana)



Interrogarsi per capire la **CAUSA** dell'ipoglicemia ed eventualmente ridiscutere la terapia farmacologica con il proprio Medico





IN CASO DI FEBBRE O MALATTIA

Abbiate sempre ben presente che ogni malattia (dal semplice raffreddore alla polmonite ma anche un qualsiasi trauma come ad esempio una frattura o un intervento chirurgico) tende a scompensare il diabete, di solito facendo **AUMENTARE** i valori di glicemia.

Quindi in questi casi occorre **CONTROLLARE** più spesso la glicemia per prendere le opportune contromisure.



Se siete in terapia insulinica, è più facile: si tratta di aggiustare la dose abituale (incrementando piccole dosi di 1-2 Unità in più) fino a raggiungere il livello di sicurezza (in questi casi può essere accettabile un valore compreso tra 120 e 200 mg%, in base all'età e alle condizioni generali)



Se siete in terapia con Ipoglicemizzanti Orali la gestione è un pelino più complicata: di solito questi farmaci hanno una durata di azione lunga per cui la loro maneggevolezza nei casi in cui occorra variare rapidamente i valori è davvero scarsa. In questi casi sarà opportuno rivolgersi al Medico curante per un consiglio (che potrà essere anche telefonico, a seconda del caso).



In linea di massima comunque ricordiamo sempre che, **PER BREVI PERIODI**, è sicuramente più pericolosa una glicemia **TROPPO BASSA** rispetto a valori più elevati.



Se possibile (assenza di nausea e vomito) cercare di mantenere un apporto di liquidi almeno normale (circa litri al dì, in assenza di indicazioni specifiche diverse).



1,5