

## ■ DIABETOLOGIA

### Evitare l'ipoglicemia: per un'efficace gestione del diabete

**S**tudi epidemiologici mostrano che l'ipoglicemia è un evento relativamente frequente nel paziente diabetico: nell'UK Hypoglycemia Study Group il 39% dei pazienti trattati con sulfoniluree, il 51% di quelli trattati con insulina da meno di 2 anni e il 64% di quelli trattati con insulina da più di 5 anni aveva avuto un evento di ipoglicemia nel periodo di studio di 8-10 mesi (*Diabetologia* 2007; 50: 1140-7). Un altro studio epidemiologico ha riportato che il 16% dei pazienti trattati con sulfonilurea aveva sofferto di ipoglicemia nel corso di un periodo di 7 mesi (*Arch Intern Med* 2001; 161: 1653-9).

Eppure evitare le ipoglicemie è uno degli aspetti principali della terapia e della gestione in generale del diabete mellito. A lungo termine le ipoglicemie sono correlate a un aumento di peso (a causa del fatto che, per evitarle, il paziente tende a mangiare di più) e l'ipoglicemia severa è associata significativamente a un aumentato rischio di eventi macrovascolari, eventi microvascolari, mortalità per cause cardiovascolari e per ogni causa. Alcuni studi hanno anche associato l'ipoglicemia a sviluppo di disfunzioni cognitive e demenza.

Per questo è importante da una parte scegliere la terapia in grado di ridurre al minimo questo rischio e dall'altra

insegnare al paziente sia a riconoscere i possibili sintomi sia a gestirli.

È utile perciò illustrare ai propri pazienti quali possono essere i segnali di allarme, i sintomi dell'ipoglicemia (*tabella 1a*) che devono far ricorrere subito ad adeguate contromisure: mangiare o bere qualcosa che contenga zucchero è, nel breve termine, un modo efficace per aumentare la glicemia.

Per evitare crisi ipoglicemiche, i pazienti affetti da diabete dovrebbero evitare le principali cause, soprattutto se in presenza di fattori di rischio (*tabella 1b, 1c*), seguendo un'alimentazione regolare, sottoponendosi a costante esercizio fisico e assumendo correttamente i farmaci prescritti. Le strategie più a lungo termine per gestire meglio la glicemia devono essere discusse tra paziente e medico curante, anche con la scelta di farmaci ipoglicemizanti che hanno mostrato minore associazione con il rischio di ipoglicemie.

In questo contesto è partito il progetto educativo di MSD Primary Care Diabete dal titolo "L'educazione innanzitutto", rivolto ai pazienti e ai loro medici, con lo scopo di informare sulla consapevolezza del problema ipoglicemia, sulle complicanze ad essa associate e sul ruolo della sua corretta gestione.

**Tabella 1**

#### THD: percentuali di complicanze precoci e tardive

a) Sintomi	
Tachicardia	Bocca asciutta
Affaticamento	Fame
Tremito	Midriasi
Ansia	
Neuroglicopenia	
Deconcentrazione	Visione alterata
Debolezza	Difficoltà di eloquio
Irritabilità	Perdita di coscienza
Cefalea	Apoplessia
Vertigini	Coma
Confusione	Morte
b) Cause	
Farmaci che aumentano l'insulinemia	
Pasto ritardato o saltato	
Assunzione di un pasto scarso	
Esercizio fisico	
Alcol o droghe	
Malessero generale	
c) Fattori di rischio	
Età avanzata	
Diabete di lunga durata	
Farmaci concomitanti	
Disfunzione renale	
Ipoglicemia inconsapevoli	
Disfunzione cognitiva	
Neuropatia periferica	
Strategia ipoglicemiz.intensa	



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone un video di approfondimento sull'argomento