

# DIABETE SENZA INSULINA GLICEMIA QUOTIDIANA?

Pratica indicata a rischio di inappropriately dall'Associazione Medici Diabetologi

**P**iù di tre milioni di italiani hanno il diabete. Il ministero della Salute stima in 5,17 milioni di euro all'anno il costo totale del diabete, pari al 6,65% della spesa sanitaria nazionale complessiva. Il numero dei diabetici è in costante aumento e questo richiede anche una riflessione sulla sostenibilità delle cure. Ai diabetici che tengono sotto controllo la glicemia grazie alla dieta alimentare o assumendo farmaci che hanno un basso rischio di ipoglicemia, non dovrebbe essere prescritta di routine l'automisurazione della glicemia ogni giorno. Infatti, non ci sono prove di una grande utilità dell'autocontrollo quotidiano nel diabete di tipo 2, ma anzi, secondo alcuni autori un controllo eccessivo è fonte di molta ansia e quindi danneggia inutilmente il paziente. L'autocontrollo quotidiano della glicemia è invece importante nella gestione del diabete mellito di tipo 1. L'uso giornaliero più volte al giorno del glucometro è necessario per chi è in terapia con insulina e per chi assume farmaci orali che tendono ad abbassare troppo la glicemia, anche al di sotto di 70 mg/dl, valore sotto il quale si va in ipoglicemia. L'autocontrollo della glicemia sarà eseguito bene e sarà efficace se il paziente sa a che cosa serve e se sa come comportarsi di conseguenza (modificare l'alimentazione, modificare la terapia) in base alle indicazioni del medico

che lo cura. Per questo è molto importante che il paziente sia seguito con costanza dal medico di famiglia e dal diabetologo.

## CAPIAMO INSIEME PERCHÉ

Per i pazienti con diabete di tipo 2 in terapia con farmaci orali, prima dell'introduzione di farmaci a basso rischio di ipoglicemia, erano più frequenti i casi di pazienti diabetici che subivano conseguenze anche gravi a causa del crollo della glicemia. Oggi però sono disponibili farmaci con rischio ipoglicemico



quasi nullo, soprattutto per le ipoglicemie maggiori, quelle che possono procurare i danni più gravi al paziente. I diabetologi privilegiano, quando possibile, l'uso di questi farmaci. Di conseguenza, una volta raggiunto l'obiettivo glicemico, l'uso costante del glucometro darà dei risultati piuttosto prevedibili. Ecco perché il monitoraggio quotidiano della glicemia spesso non aggiunge informazioni utili.

## QUANDO PUÒ ESSERE CONSIGLIABILE

L'autocontrollo glicemico può essere indicato saltuariamente, secondo le indicazioni del medico, anche quando il paziente assume farmaci che non causano ipoglicemia, in determinate situazioni:

- ▶ all'esordio della malattia, in particolare se bisogna normalizzare in fretta la glicemia;
- ▶ in qualsiasi fase della malattia se è necessario per ottenere un buon controllo glicemico, soprattutto dopo i pasti;
- ▶ per capire se l'iperglicemia è soprattutto a digiuno oppure dopo i pasti e quindi per definire meglio la terapia;
- ▶ nel diabete gestazionale, anche se è tenuto sotto controllo con la dieta;
- ▶ per chi svolge professioni rischiose e che quindi si esporrebbe a rischi molto gravi in caso di ipoglicemia.
- ▶ per favorire la partecipazione attiva del paziente al controllo della sua malattia.

Per saperne di più: "Più cure, meno misure", Test Salute, giugno 2010, consultabile anche in archivio sul sito [altroconsumo.it](http://altroconsumo.it)  
Progetto "Fare di più non significa fare meglio"  
[www.slowmedicine.it](http://www.slowmedicine.it)

## I CONSIGLI DI ALTROCONSUMO



- ▶ C'è un forte consenso a livello internazionale sul fatto che l'alimentazione corretta e l'attività fisica costante sono i primi e indispensabili approcci sia nel prevenire sia nel curare il diabete di tipo 2.
- ▶ La dieta corretta e l'attività fisica regolare, soprattutto all'esordio della malattia, possono riportare la glicemia entro i valori normali, senza l'uso di farmaci.
- ▶ Ci sono controlli medici fondamentali da fare per tenere a bada il diabete di tipo 2:
  - almeno una volta all'anno va fatto il controllo dell'HbA1c (l'emoglobina glicata) e va eseguito un elettrocardiogramma;
  - annualmente va anche valutato il livello di creatinina nel sangue e la eventuale presenza di microalbuminuria (tracce di albumina nelle urine); inoltre ci si deve sottoporre a un esame accurato del piede per prevenire il "piede diabetico";
  - ogni due anni è importante fare una visita oculistica per il rischio di malattia della retina.