

Diabete mellito

Cause, trattamento,
complicazioni
e polimorbilità



Cos'è il diabete mellito?

Il diabete mellito è una malattia cronica del metabolismo che si manifesta con l'aumento del tasso di zucchero nel sangue.

Esistono diversi tipi di diabete. Il diabete mellito di tipo 1 è causato dalla totale mancanza di insulina, quello di tipo 2 da una carenza relativa, cioè da una ridotta azione dell'insulina. L'insulina è un ormone prodotto dalle cellule beta del pancreas e riveste un ruolo fondamentale nella regolazione della glicemia. L'insulina è una sorta di chiave che serve ad «aprire» le cellule affinché possano assimilare lo zucchero (glucosio). In rari casi il diabete può anche essere causato da gravi infezioni, oppure insorgere durante la gravidanza.



Diabete mellito di tipo 1

Il diabete mellito di tipo 1 è una malattia autoimmune in presenza della quale le cellule beta del pancreas vengono distrutte dal sistema immunitario dell'organismo stesso. È più frequente nei bambini e nei giovani adulti, ma può colpire persone di qualsiasi età. Chi soffre di questo tipo di diabete dipende per tutta la vita da somministrazioni di insulina. Non esistono possibilità di guarigione. Grazie ai moderni strumenti e ai preparati insulinici di nuovo tipo, tuttavia, la malattia può essere trattata efficacemente. Le cause di questa forma di diabete non sono ancora del tutto chiarite. È probabile che, oltre a una predisposizione genetica, anche infezioni virali o fattori ambientali siano responsabili della disfunzione del sistema immunitario. Nella maggior parte dei casi i sintomi della malattia vengono riconosciuti tempestivamente.

Sintomi del diabete acuto



Sete
intensa



Minzioni
frequenti



Stanchezza



Perdita di peso



Diabete mellito di tipo 2

Nelle persone affette da diabete mellito di tipo 2 il pancreas non produce quantità sufficienti di insulina, oppure l'organismo non è più in grado di utilizzarla in modo efficace per trasformare lo zucchero nel sangue in energia. L'insorgenza di questa forma di diabete è favorita da predisposizione genetica, sovrappeso e scarsa attività fisica. Si manifesta nella maggior parte dei casi dopo i 40 anni, ma si osserva sempre più spesso anche in soggetti più giovani. Poiché nello stadio precoce della malattia i sintomi sono pressoché assenti, accade spesso che la diagnosi venga formulata solo dopo controlli di routine o all'insorgere di complicazioni.



Diabete gestazionale

Il diabete gestazionale o gravidico è caratterizzato da un aumento dei valori di glicemia che si verifica per la prima volta durante la gravidanza. Questa forma di diabete insorge in circa il 10-15% di tutte le gravidanze e rappresenta quindi una delle complicazioni più frequenti della gestazione.

Diabete mellito di tipo 2: gruppo di rischio

Il rischio di contrarre questa forma di diabete è aggravato da una predisposizione genetica e aumenta con l'età. Sovrappeso, scarsa attività fisica e alimentazione ricca di carne rossa, latticini grassi e dolci sono ulteriori fattori di rischio. Mediamente il diabete mellito di tipo 2 viene diagnosticato solo sette anni dopo la sua insorgenza. A seconda dei fattori di rischio, è buona norma eseguire una misurazione preventiva della glicemia e ripeterla ogni 1-3 anni. Nelle persone che non presentano fattori di rischio si consiglia uno screening a partire dai 45 anni.



Valori limite di glicemia nel diabete mellito di tipo 2:

	Stato normale	Possibile indicazione di diabete	Diagnosi di diabete
Glicemia a digiuno	<5,6 mmol/l	6,1-7 mmol/l	>7,0 mmol/l
Glicemia 2 ore dopo l'assunzione di 75 g di glucosio	<7,8 mmol/l	7,8-11 mmol/l	>11,1 mmol/l
Glicemia a lungo termine (HbA1c)	<5,7%	5,7-6,4%	>6,5%

a digiuno = nessun cibo né bevanda (tranne acqua) per 8 ore

Trattamento

Il trattamento del diabete mellito di tipo 1 consiste nel reintegrare l'insulina mancante. La dose necessaria dipende dal tasso effettivo di glicemia, dalla quantità di carboidrati assunti e dall'attività fisica prevista. L'insulina viene somministrata sotto forma di iniezioni. L'avvento dei moderni sistemi di iniezione (penna o pompa) e di pratici glucometri (strisce reattive o sensori) consente una somministrazione semplice e discreta della dose esatta.

Il trattamento del diabete mellito di tipo 2 consiste in un'alimentazione bilanciata e un calo di peso, coadiuvati da attività fisica regolare. Se questi accorgimenti non sono sufficienti a normalizzare i valori della glicemia, si passa all'assunzione di compresse ed eventualmente a una terapia iniettiva con un analogo del GLP1, in modo da stimolare il rilascio di insulina. Se anche così non si riesce a tenere sotto controllo la glicemia, è necessaria una terapia insulinica.

Complicazioni

Se diagnosticato troppo tardi o non trattato adeguatamente, il diabete può generare complicazioni che nei casi più gravi possono comportare malattie vascolari arteriosclerotiche, cecità e insufficienza renale. Ulteriori patologie frequenti sono:

- arteriosclerosi
- infarto del miocardio e ictus
- piede diabetico
- retinopatia diabetica
- nefropatia diabetica (malattia renale)
- neuropatia diabetica (lesioni nervose)

→ **Controllando efficacemente la glicemia e riducendo gli ulteriori fattori di rischio cardiocircolatori, quali sovrappeso, ipertensione, disordini del metabolismo lipidico o consumo di nicotina, è possibile prevenire le complicazioni del diabete.**

Polimorbilità: il diabete nell'anziano richiede un'attenzione particolare

La Svizzera vanta uno dei valori più alti al mondo in termini di aspettativa di vita, al quale si accompagna una maggiore incidenza di malattie croniche quali diabete, neoplasie, malattie cardiovascolari o depressione. Spesso le persone anziane soffrono contemporaneamente di molte di queste malattie. In età avanzata le persone con diabete devono dunque fare i conti con polimorbilità e accresciuta sensibilità alle malattie:

- I diabetici soffrono spesso di fattori di rischio cardiocircolatori, quali ipertensione e disturbi del sonno.
- Il protrarsi della malattia può condurre alle complicazioni già discusse.
- Spesso insorgono anche malattie psichiche o malattie da usura (artrosi, osteoporosi), che interagiscono frequentemente con il diabete con risultati fatali.



→ **Per tenere sotto controllo le diverse malattie e alleviarne i sintomi sono spesso necessari diversi medicinali, che possono tuttavia mostrare effetti collaterali indesiderati. In caso di prescrizione di un nuovo medicamento, una comunicazione fondata sulla fiducia e il feedback al medico curante sono quindi essenziali per la riuscita del trattamento individuale.**

Consigli per l'assunzione di medicinali

- 1 **Stilare un elenco dei medicinali:** ogni medico curante deve essere informato su tutti i medicinali assunti. Questo vale anche per i medicinali senza obbligo di ricetta, i fitoterapici e gli integratori alimentari.
- 2 **Utilizzare un sistema di dosaggio dei medicinali:** in questo modo è possibile evitare errori, perché ci si accorge immediatamente di aver dimenticato una dose ed è possibile assumerla successivamente (previa consultazione del medico).
- 3 **Acquistare tutti i medicinali nello stesso luogo (medico o farmacia):** è così possibile tenere tutto sotto controllo e sapere quale medicamento è necessario per quale malattia.
- 4 **Annotare sul calendario il giorno per il rinnovo della prescrizione:** ciò permette di evitare complicazioni durante la settimana o nei giorni festivi.
- 5 **Durante le consultazioni e dal medico non esitare a menzionare tutti i problemi:** anche se in un primo momento potrebbe risultare difficile, solo in questo modo è possibile ottenere un aiuto efficace.
- 6 **Prepararsi in anticipo per la visita medica:** prendersi il tempo necessario per stilare un elenco con le domande e i problemi più importanti e portarla con sé dal medico.
- 7 **Ogni volta che non si comprende qualcosa, chiedere le spiegazioni necessarie:** ripetere con parole proprie i punti salienti. Questo aiuta a evitare malintesi.
- 8 **Durante la visita medica è anche possibile farsi accompagnare da un'altra persona:** in seguito sarà così più facile ricordarsi tutti i particolari del colloquio.

Dove si possono ottenere ulteriori informazioni?

È possibile rivolgersi al proprio medico oppure a un consulente diplomato dell'associazione per il diabete più vicina. Le prestazioni di tutti i nostri consulenti sono riconosciute dalle casse malati della Svizzera.

www.diabetesvizzera.ch

Diabete Ticino

Tel. 091 826 26 78, info@diabeteticino.ch

Le seguenti aziende sono partner della nostra piattaforma informativa, sostengono pertanto l'importanza di un'informazione del paziente facilmente comprensibile e promuovono l'autocompetenza.

SANOFI

Insulet

MSD

novo nordisk

**Boehringer
Ingelheim**

Abbott

meridol

AstraZeneca



www.diabetesvizzera.ch

Conto per le donazioni: IBAN CH79 0900 0000 8000 9730 7

printed in
switzerland