

L'Enciclopedia della Salute

N. 28 - Gennaio 2012 - © Tutti i diritti riservati

D

iabetologia

La terapia del diabete L'autocontrollo

Sia nel diabete tipo 1 che nel diabete tipo 2, la relazione del paziente con il medico di famiglia, che spesso si confronta col collega diabetologo, diventa fondamentale trattandosi di una malattia cronica. Inoltre, nei pazienti più giovani, opportunamente istruiti e affiancati dai loro medici, è possibile anche adottare un trattamento di autocontrollo. Oggi infatti è possibile determinare la glicemia in casa con l'aiuto di un

semplice apparecchio che utilizza una goccia di sangue e fornisce in pochi minuti il valore glicemico. Oltre alla determinazione della glicemia può essere d'aiuto la misura dell'emoglobina glicosilata (HbA1c), un parametro che aggiunto alla glicemia fornisce informazioni più precise sul compenso glicemico delle ultime 4-6 settimane antecedenti il prelievo.

La cura: attenzione all'alimentazione e allo stile di vita

È necessario ricordare bene che la cura del diabete mellito si basa sia sul trattamento dietetico, sia sul trattamento farmacologico (insulina o ipoglicemizzanti orali) nonché su semplici e costanti modificazioni dello stile di vita quotidiano.

Per il diabete tipo 2 (NIDDM) spesso si riesce a tenere sotto controllo la glicemia semplicemente con dieta ed esercizio fisico. In alcuni casi, anche nel tipo 2, si rende necessaria la somministrazione di insulina. Generalmente il NIDDM colpisce persone di età superiore ai 40 anni e la maggior parte è in sovrappeso. Per tutti i diabe-

tici è consigliabile una dieta bilanciata, sia dal punto di vista energetico sia dal punto di vista della distribuzione dei principi nutritivi di base. I rapporti tra carboidrati, proteine, acidi grassi saturi e insaturi devono essere ben controllati affinché la terapia farmacologica riesca a controllare efficacemente la glicemia.

Contrariamente a quanto avveniva in passato, non si prescrivono più regimi nutrizionali ipoglicidici per i diabetici, ma si ritiene che l'apporto di carboidrati debba costituire il 50-55% del totale giornaliero di calorie, l'apporto di grassi circa il 30% (cercando di ridurre i grassi saturi a meno

del 10%) e l'apporto proteico intorno al 10-20% (non più di 0,8-1 g/kg/die). L'alcool va assunto in quantità modesta se il paziente è ben compensato; è assolutamente sconsigliato nei pazienti in sovrappeso, con livelli di glicemia non ottimali nonostante la terapia, e nei pazienti con ipertrigliceridemia. Le fibre, in quantità di 20-30 g/die, sono utilissime nel controllo glicemico, dei trigliceridi, del peso corporeo attraverso un aumento del senso di sazietà. Un diabetico deve quindi incrementare l'assunzione di frutta, verdura e cereali (soprattutto integrali).

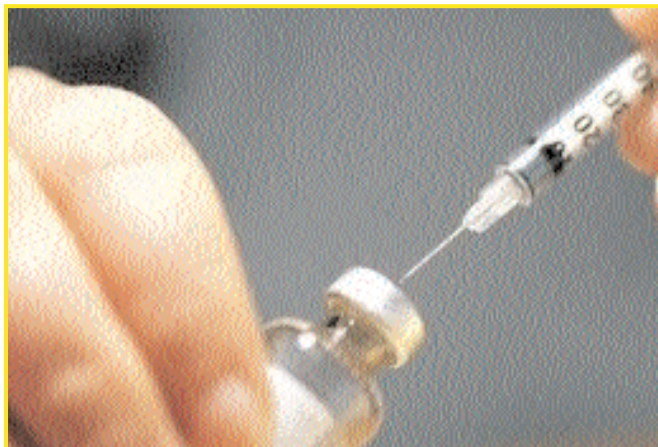
La terapia 1) Insuline

Nel diabete mellito di tipo 1, nel quale esiste carenza assoluta di insulina, e nel diabete mellito di tipo 2 resistente alla terapia dietetica e agli antidiabetici orali l'insulina deve essere somministrata come terapia sostitutiva secondo un piano terapeutico che va tenuto sotto stretto controllo medico. In base alla loro durata d'azione si distinguono insuline:

- ad azione rapida;
- ad azione lenta;
- ad azione intermedia.

La terapia 2) Ipoglicemizzanti orali

I farmaci ipoglicemizzanti orali vengono usati di solito per il trattamento del diabete tipo 2 quando un paziente non risponde alla dieta e all'aumento dell'attività fisica. Dovrebbero essere utilizzati per migliorare l'efficacia della dieta e dell'esercizio fisico, e non in loro sostituzione. Naturalmente, si tratta di farmaci soggetti a prescrizione medica. Sono disponibili 4 categorie di ipoglicemizzanti orali.



La terapia farmacologica può essere evitata o ritardata se si svolge un adeguato stile di vita che preveda:

Dieta ipoglucidica

Poco pane, poca pasta e raramente dolci (una volta/settimana)

Attività fisica aerobica

Camminata a passo svelto per 30 minuti 3 volte/settimana o bicicletta per un'ora almeno 2 volte/settimana.

E l'insulina può aspettare!

Modalità di accesso al servizio

Il servizio di Diabetologia è attivo tutti i martedì dalle 8,30 alle 18,30 presso l'ambulatorio numero 3. I pazienti vi accedono con impegnativa del medico di base sia per prima visita che per visita di controllo. Al momento della visita l'infermiera dell'ambulatorio misura pressione arteriosa, peso ed esegue uno stick glicemico in estemporanea. Viene valutata dal medico la terapia e lo stato delle complicanze.

A febbraio sarà distribuita la nuova scheda dell'Enciclopedia della Salute, dedicata all'Ecografia

Cittadella Socio Sanitaria di Cavarzere

Via Nazario Sauro 35 – 30014 Cavarzere (VE) Tel. 0426 316111 - Fax 0426 316445