



SANDOZ

Una sana decisione

Cosa bisogna
sapere sul diabete.

Informazioni per pazienti affetti da diabete mellito.

Indice

Il diabete mellito – che cos'è?	4
Zucchero nel sangue? Ne abbiamo bisogno tutti!	4
L'insulina – l'apriporta	5
Valori di riferimento del tasso glicemico	5
Il pancreas – la fabbrica di insulina dell'organismo	6
C'è diabete e diabete	6
Il diabete – spesso collegato ad altre disfunzioni del metabolismo	8
Sindrome del metabolismo	9
Come misurare la glicemia? Grazie ai moderni apparecchi è un gioco da ragazzi	10
HbA1C – perché questo valore è così importante?	10
Una donna diabetica può diventare madre?	11
<hr/>	
Otto traguardi che possono migliorare la sua vita	12
1° traguardo – Dimagrire – il peso forma migliora il metabolismo glicemico	12
2° traguardo – Attività fisica: l'insulina diventa più efficace	13
3° traguardo – Mangiare le giuste sostanze nutritive	14
4° traguardo – I carboidrati – non troppi, ma neanche troppo pochi	17
5° traguardo – Imparare a conoscere i carboidrati	17
6° traguardo – Sostituire lo zucchero	18
7° traguardo – Meglio i grassi vegetali che quelli animali	18
8° traguardo – Migliori valori glicemici grazie alle fibre	18
<hr/>	
Pastiglie per abbassare la glicemia	19
<hr/>	
Perché un trattamento anti-diabetico? Ecco le principali ragioni	22
<hr/>	
Evitare accuratamente gli errori	25
Zuccheri bassi (ipoglicemia)	26
Zuccheri alti (iperglicemia)	27
<hr/>	
Glossario	28
<hr/>	
Note	30

Il diabete mellito – che cos'è?

«Lei ha il diabete!» Sono all'incirca queste le parole che utilizza il medico per comunicare al paziente la diagnosi del diabete mellito (diabete deriva dal greco = passare attraverso; mellito deriva dal latino = dolce come il miele). Lo zucchero (glucosio) è presente anche nel sangue di una persona sana, nel diabetico però il tasso glicemico raggiunge valori troppo alti, considerati patologici.

Zucchero nel sangue? Ne abbiamo bisogno tutti!

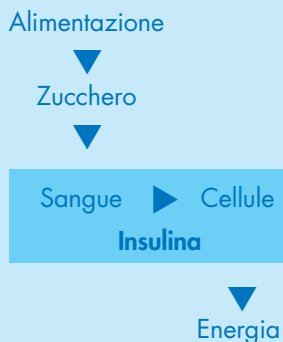
Senza zucchero nel sangue non potremmo vivere. Lo zucchero è infatti il carburante da cui le cellule del nostro organismo ricavano l'energia vitale.

Questa energia viene attinta dall'alimentazione. È nell'intestino che le sostanze nutritive – tra cui anche lo zucchero – passano nel sangue. Il continuo rifornimento di glucosio è indispensabile, tanto che l'organismo si crea delle riserve proprie: dei depositi di zucchero, come p. es. nei muscoli e nel fegato, che garantiscono all'organismo il sufficiente approvvigionamento di carburante vitale per un determinato lasso di tempo, anche nei periodi di magra e di digiuno.

Il sangue, però, non è che il mezzo trasportatore. Come nelle macchine, in cui la benzina viene pompata nel motore nelle giuste dosi, anche lo zucchero deve giungere fino alle cellule. Solo qui infatti viene «bruciato» e trasformato in energia.

L'insulina – l'apriporta

Per distribuire lo zucchero in maniera controllata, il nostro organismo si serve di un proprio incaricato speciale: l'ormone dell'insulina. Soltanto l'insulina riesce ad aprire le «porte delle cellule», consentendo così il passaggio dello zucchero dal sangue alle cellule stesse. È questo procedimento che garantisce alle cellule l'energia necessaria, agli organi di funzionare correttamente e ai muscoli di sviluppare la loro forza.



Se da un lato le cellule prelevano lo zucchero, dall'altro il tasso di glicemia nel sangue diminuisce proporzionalmente. Il compito dell'insulina è dunque di abbassare e tenere entro i giusti limiti il tasso ematico di glucosio.

Valori di riferimento del tasso glicemico

Glicemia	Regolazione ideale	Regolazione accettabile
A digiuno	90 – 125 mg/dl (5,0 – 7,0 mmol/l)	< 145 mg/dl (< 8,0 mmol/l)
2 ore dopo i pasti (postprandiale)	< 145 mg/dl (< 8,0 mmol/l)	< 180 mg/dl (< 10,0 mmol/l)

Il pancreas – la fabbrica di insulina dell'organismo

Un organismo sano è in grado di produrre da solo l'insulina necessaria: questo compito viene assolto dal pancreas nei cosiddetti isolotti di Langerhans, dove si trovano le cellule beta, altamente specializzate, che secernono l'ormone dell'insulina.

Per poter rispondere prontamente al fabbisogno dell'organismo, le cellule beta costituiscono delle riserve di insulina: l'ormone metabolizzato viene depositato e conservato in piccole vescichette, che in caso di bisogno rilasciano l'insulina nel sangue. Grazie a questo espediente il pancreas è in grado di fornire all'organismo, subito dopo i pasti, l'insulina necessaria – talvolta in quantità maggiori, talvolta minori, in base alle reali esigenze dell'organismo. Soprattutto dopo un pasto ricco di carboidrati, nel sangue viene rilasciata molta insulina, in maniera tale da riportare velocemente ad un livello «sano» il tasso di glicemia. Nei diabetici questo tasso balza rapidamente verso l'alto. Se in una persona sana il tasso di zuccheri nel sangue non supera i 140 mg/dl (7,8 mmol/l) neanche dopo un pasto ricco di carboidrati, nel diabetico che non segue un trattamento questo valore può salire ampiamente sopra i 200 mg/dl (11,1 mmol/l).

C'è diabete e diabete

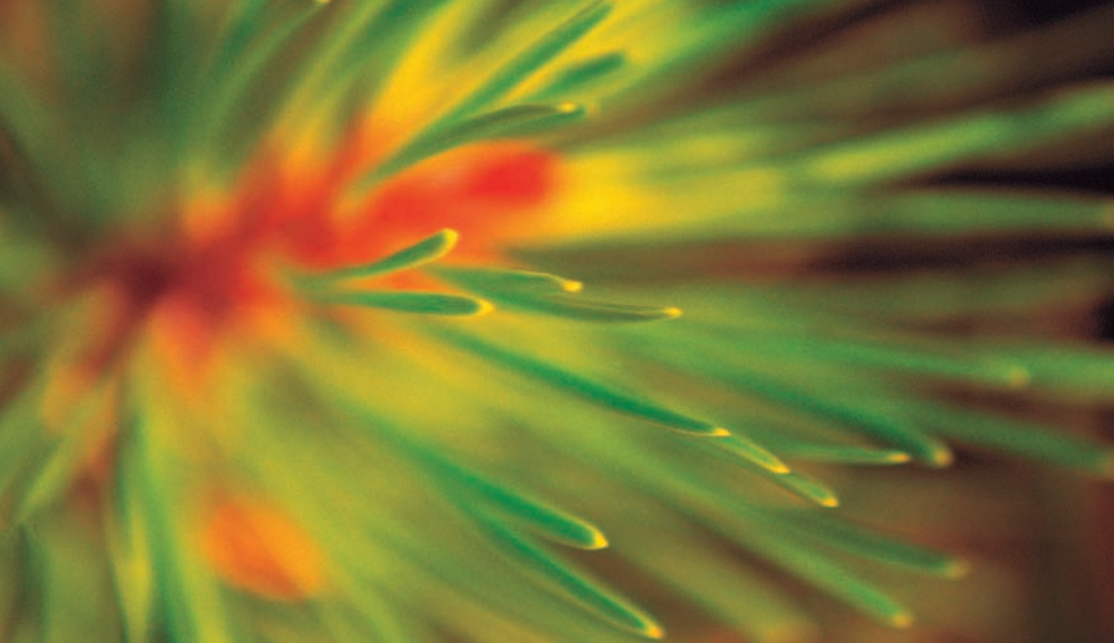
Alcuni diabetici, una volta scoperta la loro malattia, sono costretti a iniettarsi l'insulina anche più volte al giorno. Per la stragrande maggioranza dei pazienti è sufficiente invece seguire un trattamento a base di pastiglie o cambiare semplicemente le proprie abitudini alimentari. Eppure la malattia che accomuna tutte queste persone è sempre la stessa. Il diabete mellito può manifestarsi in due forme diverse, che si distinguono nettamente per cause, modalità d'insorgenza e persino trattamento.

Diabete di tipo I

Il pancreas ha cessato completamente la produzione di insulina. Si presume che lo stesso sistema immunitario non funzioni regolarmente e che le cellule beta addette alla produzione di insulina siano distrutte. È per questo che il diabetico di tipo I è affetto da una carenza assoluta di insulina. Per questo tipo di paziente le regolari iniezioni di insulina, altrimenti assente, sono assolutamente vitali. Il più delle volte questo tipo di diabete si manifesta già durante l'infanzia o l'adolescenza e si sviluppa piuttosto rapidamente.

Diabete di tipo II

Il pancreas è ancora in grado di produrre insulina, ma l'insulina non è sufficientemente efficace per ricon-



durire la glicemia entro certi limiti, ad esempio dopo un pasto ricco di carboidrati. Ciò è dovuto al fatto che le cellule sono meno reattive all'insulina. Il pancreas si rende conto che il tasso di zuccheri nel sangue è ancora troppo elevato e cerca di compensare questa carenza relativa di insulina, rilasciandone sempre di più nel sangue.

Prima o poi, però, il pancreas si esaurisce e non è più in grado di produrre una quantità sufficiente di insulina. A questo punto anche il diabetico di tipo II è costretto a iniettarsi l'insulina.

Il diabete di tipo II si manifesta soprattutto in età avanzata ed è per questo motivo che veniva comunemente chiamato «diabete senile». Questo tipo di diabete può colpire però anche i giovani. Non bisogna soprattutto pensare che il diabete di tipo II sia una forma più lieve e pertanto meno pericolosa. Sebbene possa essere curato senza iniezioni di insulina, il diabete di tipo II è una malattia che va presa sul serio e che richiede la massima attenzione e la massima scrupolosità nel trattamento.

Il diabete è ereditario?

Il diabete non è ereditario, ma la predisposizione sì. È interessante sapere



che il diabete di tipo II è maggiormente legato a cause genetiche rispetto al diabete di tipo I. Nessuno, tuttavia, può prevedere con certezza se la malattia prima o poi si svilupperà realmente in un soggetto a rischio. Una cosa è certa: il rischio aumenta se accanto alla predisposizione ereditaria, vi sono anche altri fattori di rischio, come per esempio il sovrappeso e una scarsa attività fisica, cause primarie dell'insorgere del diabete di tipo II.

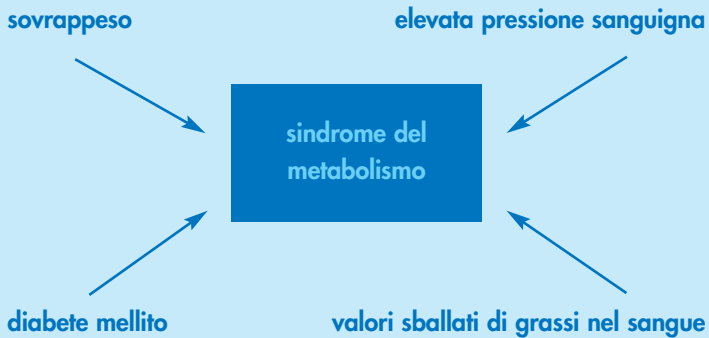
Il diabete – spesso collegato ad altre disfunzioni del metabolismo

In molti casi il diabete di tipo II non si manifesta da solo; si sviluppa così spesso in associazione con altre tre disfunzioni metaboliche che i medici hanno già battezzato questo quartetto con un nome specifico: sindrome del metabolismo. Tra queste malattie a rischio vi sono:

- il sovrappeso
- valori sballati di grassi nel sangue (colesterolo, trigliceridi)
- un'elevata pressione sanguigna (ipertensione)
- il diabete mellito

Ognuna di queste disfunzioni del metabolismo aumenta il rischio di malattie cardiovascolari e dovrebbe pertanto essere curata immediatamente.

Sindrome del metabolismo



Ma non è tutto

Spesso il diabete si manifesta per ultimo. Pertanto chi soffre già di una o magari più malattie appartenenti alla sindrome del metabolismo apra bene le orecchie: curando in maniera adeguata le disfunzioni sopraelencate può ridurre il rischio, per altro elevato, di sviluppare il diabete.



Come misurare la glicemia? Grazie ai moderni apparecchi è un gioco da ragazzi

Che si tratti di diabete di tipo I o di tipo II, l'obiettivo della terapia è sempre lo stesso: un tasso glicemico il più vicino possibile a quello di una persona sana. Per poter conseguire questi risultati occorre misurare regolarmente il tasso ematico di glucosio. È per questa ragione che tutti i diabetici dovrebbero imparare a misurarsi da soli la glicemia. Questa regola vale anche per i diabetici di tipo II. Questo accorgimento permette di tenere sotto controllo l'efficacia della terapia antidiabetica, di migliorare se necessario il trattamento d'intesa con il proprio medico, adeguandolo di volta in volta alla situazione rilevata. Al giorno d'oggi gli strumenti per la misurazione degli zuccheri nel sangue sono così piccoli e facili da usare che si possono portare ovunque e usare in qualsiasi momento.

HbA1C – perché questo valore è così importante?

Ad intervalli regolari il medico deve rilevare anche il cosiddetto valore HbA1C. Questo valore indica il tasso medio di glicemia delle settimane precedenti. Chi raggiunge un valore HbA1C inferiore al 6,5% può considerarsi soddisfatto: il metabolismo ha funzionato bene, il tasso glicemico si è avvicinato a quello di una persona con un metabolismo sano.



Una donna diabetica può diventare madre?

Anche le donne diabetiche possono mettere al mondo figli sani. Devono però stare attente ad alcune cose:

- durante tutta la gravidanza devono mantenere un valore glicemico di circa 80 mg/dl (4,4 mmol/l)
- sin dal momento del concepimento il metabolismo deve funzionare bene. Occorre pertanto programmare la gravidanza
- durante tutta la gravidanza e al momento del parto è bene farsi assistere da un medico esperto in materia di diabete

Otto traguardi che possono migliorare la sua vita.

Buone notizie per i diabetici: seguendo una dieta equilibrata, riducendo i chili in eccesso e facendo regolarmente attività fisica si può migliorare notevolmente il tasso di glicemia. Un diabetico di tipo II che ha dovuto sottoporsi ad una cura di pastiglie, potrà riprendersi bene riducendo o addirittura eliminando del tutto i farmaci.

1° traguardo

Dimagrire – il peso forma migliora il metabolismo glicemico

Una delle cause principali del diabete di tipo II è il sovrappeso. Non è un caso infatti che più del 90% dei diabetici si trascina dietro troppi chili. Ogni chilo di troppo riduce la reattività all'insulina delle cellule corporee e affatica inutilmente il pancreas. In una persona con una simile predisposizione il sovrappeso è spesso la causa scatenante dell'insorgere del diabete. Di riflesso, un diabetico in sovrappeso può migliorare incredibilmente il proprio metabolismo semplicemente dimagrendo: le cellule del corpo reagiscono meglio all'insulina e l'insulina ancora a disposizione è di nuovo in grado di regolare più facilmente il metabolismo.

Scopra il suo peso ideale

Il Body Mass Index è un metodo che consente di valutare la relazione tra peso corporeo e statura e determinare la quantità di tessuto adiposo presente nell'organismo. L'indice viene calcolato nel modo seguente:

$$\text{BMI} = \frac{\text{Peso corporeo (in chilogrammi)}}{(\text{Statura in metri} \times \text{statura in metri})}$$

Il valore normale è compreso tra 20 e 25. Si parla di sovrappeso e sottopeso quando il BMI è rispettivamente superiore a 25 o inferiore a 20.

Determini il suo peso ideale con la massima semplicità tramite il Body Mass Index (BMI).

2° traguardo

Attività fisica: l'insulina diventa più efficace

Lo sport è salute! A maggior ragione per i diabetici. I muscoli, quando lavorano, consumano non solo più zuccheri, le loro cellule reagiscono anche molto meglio all'insulina. Una quantità di insulina insufficiente nel caso di un muscolo a riposo può invece bastare nel caso di un muscolo messo in moto durante un'attività sportiva: le cellule prelevano più zucchero, che bruciano per produrre energia: continuando a inglobare zucchero fanno sì che il tasso di glicemia scenda. Le attività sportive che si prestano particolarmente per i diabetici sono: jogging, bicicletta, camminare, nuoto e sci da fondo.

3° traguardo

Mangiare le giuste sostanze nutritive

L'alimentazione deve garantire al nostro organismo energia sufficiente e le sostanze nutritive di cui ha bisogno. Questo principio vale sia per le persone sane, sia per i diabetici. In una dieta equilibrata il fabbisogno energetico giornaliero è coperto per il 45–60% dai carboidrati, per il 25–35% dai grassi e solo per il 10–20% dalle proteine.

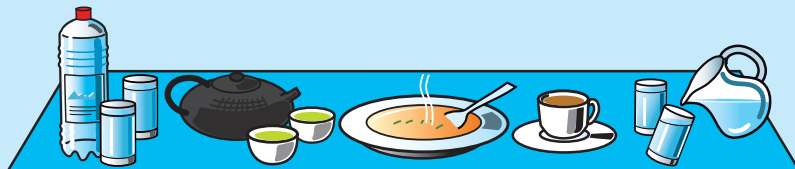
Piramide alimentare



Bevande

Dose consigliata: 1,5 – 2 litri (al giorno)

Acqua, acqua minerale, tè di erbe, fiori e bucce di frutta. Per variare: succo di mela e d'uva diluito con acqua (3/4 d'acqua, 1/4 di succo). Si consigliano bevande non dolcificate.



Frutta, verdura e insalata

Dose consigliata: 2 – 3 porzioni di frutta e 3 porzioni di verdura/insalata

1 porzione corrisponde ad almeno 120g oppure a 1 manciata. Si consigliano prodotti locali di stagione. Non eccedere con la cottura e i condimenti.



Prodotti integrali, patate, legumi

Dose consigliata: 3 porzioni

1 porzione corrisponde a 1 manciata dopo la preparazione. Optare per 2 porzioni di prodotti integrali e assumere 1 porzione di legumi alla settimana. Si consiglia una preparazione a basso contenuto di grassi.



Latte e latticini

Dose consigliata: 3 porzioni

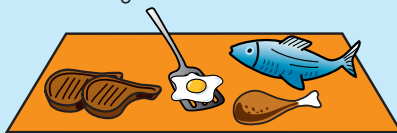
1 porzione corrisponde a 2 dl di latte/latticello, 180g di yogurt/latte cagliato, 40g di formaggio a pasta dura, 60g di formaggio a pasta molle o 200g di formaggio fresco come quark o fiocchi di latte. Si consigliano il latte intero e i relativi latticini, in quanto sono gli unici a contenere tutti i preziosi componenti del latte.



Carne, pollame, pesce, uova

Dose consigliata: 1 porzione

1 porzione corrisponde a 100 – 120 g (peso a crudo) o a 2 uova. Si consiglia una preparazione a basso contenuto di grassi.



Burro, burro chiarificato, olio e noci

Dose consigliata: 2 – 3 cucchiaini da tè e alcuni gherigli

Burro: da spalmare sul pane, per rifinire e cuocere al forno. Burro chiarificato o crema per arrostire: per cucinare e arrostire. Olio: come condimento per l'insalata. Le noci, ricche di sostanze preziose, possono essere mescolate a muesli, insalata e frutta. Preferire il burro e l'olio di colza in quanto grassi naturali locali.



Zucchero, dolci, pasticceria, bevande dolci, caffè, alcolici

Dose consigliata: scegliere e gustare 1 porzione piccola

Consumare con moderazione bevande dolci, caffè, tè nero/verde e alcolici.



4° traguardo

I carboidrati – non troppi, ma neanche troppo pochi

Il tasso di zucchero nel sangue varia notevolmente in base alla quantità e al tipo di carboidrati che vengono consumati. È il medico che stabilisce in maniera personalizzata quanti carboidrati e a quali pasti può assumere ogni paziente. Per facilitarne il calcolo sono state introdotte le unità di pane. Ripartendo l'alimentazione in diversi piccoli pasti si evita di affaticare troppo il pancreas.

L'alcool – consentito a piccole dosi

I diabetici non devono rinunciare completamente all'alcool, ma consumarne a piccole dosi! L'alcool ostacola infatti il compenso metabolico. Nei casi normali un bicchiere di vino bianco secco con meno di 9 g di residui zuccherini non fa di certo male. Gli amanti della birra possono concedersi, invece del vino, un bicchiere di birra. Non bisogna però scordare che la birra contiene molti carboidrati, soprattutto quella senza alcool e la birra bianca. Nelle birre specifiche per i diabetici il contenuto di carboidrati è invece ridotto.

Attenzione: un elevato consumo di alcool comporta il rischio di un abbassamento degli zuccheri.

5° traguardo

Imparare a conoscere i carboidrati

Il glucosio e lo zucchero da cucina, composti da una o due molecole simili, vengono immediatamente assorbiti dal sangue e fanno salire rapidamente la glicemia. Altri carboidrati, come gli amidi, sono formati da diverse molecole di zucchero unite tra di loro mediante precisi legami. Per essere digeriti devono essere scomposti nelle varie unità. Solo a questo punto riescono ad entrare nel sangue, provocando anch'essi un aumento del glucosio nel sangue, che però avviene dopo un certo lasso di tempo, senza quindi causare picchi problematici per i diabetici.

I carboidrati semplici sono pertanto poco consigliati: glucosio, zucchero alimentare, maltosio, miele e tutti i cibi che li contengono devono quindi essere consumati a piccole dosi. In quantità moderate vanno assunti anche i prodotti amidacei come il müsli senza zucchero, la pasta, il riso e la frutta.

6° traguardo

Sostituire lo zucchero

Neanche i diabetici devono rinunciare completamente agli alimenti dolci. I cosiddetti succedanei dello zucchero – p. es. il fruttosio, il sorbitolo e la xilite – provocano un aumento contenuto della glicemia. Chi ne fa un uso limitato non deve calcolare il loro contenuto in carboidrati. Dato però che i succedanei dello zucchero contengono molte calorie, le persone in sovrappeso dovrebbero zuccherare con i dolcificanti.

Prodotti per diabetici: il più delle volte superflui

I diabetici che osservano una corretta dieta alimentare non devono ricorrere ai dispendiosi prodotti per diabetici. L'unica eccezione riguarda le marmellate preparate con i succedanei dello zucchero e le bibite light con edulcoranti. Anche i diabetici possono mangiare i dolci comuni, l'unica differenza è che devono consumarli a piccole dosi.

7° traguardo

Meglio i grassi vegetali che quelli animali

In particolare i diabetici in sovrappeso – ovvero la maggior parte dei diabetici di tipo II – dovrebbero limitare il consumo di grassi. Meglio usare gli oli vegetali, che hanno un effetto benefico sul tasso di lipidi nel sangue.

8° traguardo

Migliori valori glicemici grazie alle fibre

I cibi ricchi di fibre alimentari provocano un aumento più lento della glicemia, alleviando così il carico di lavoro del pancreas. I diabetici dovrebbero quindi consumare molta insalata, verdure e prodotti integrali.



Pastiglie per abbassare la glicemia.

Perdere i chili di troppo, fare regolarmente attività fisica e seguire un'alimentazione corretta: ecco cosa devono fare i diabetici per migliorare i loro valori glicemici. Indipendentemente dal tipo di terapia, l'obiettivo deve comunque essere il raggiungimento di un tasso della glicemia in linea con i valori normali.

I diabetici di tipo II che non riescono a riequilibrare il tasso glicemico pur modificando le loro abitudini di vita come descritto in precedenza, devono ricorrere ai farmaci. Grazie ai progressi della medicina si dispone ormai di diversi principi attivi contro il diabete. Queste sostanze attive, che vengono impiegate in diverse fasi del metabolismo dello zucchero e agiscono in maniera diversa, possono anche essere combinate tra di loro. Il trattamento farmacologico viene stabilito «su misura» in base alle esigenze individuali di ogni paziente.

Tutti i farmaci a disposizione possono rivelarsi efficaci, ma ad una sola condizione: che l'organismo non abbia cessato del tutto di produrre l'insulina. È per questa ragione che i diabetici di tipo I devono in ogni caso iniettarsi questo ormone. Di seguito una breve panoramica delle principali sostanze attive usate nei trattamenti antidiabetici.

Biguanidi: triplice effetto

p. es. metformina

La sostanza metformina (del gruppo delle biguanidi) aumenta la sensibilità delle cellule del corpo all'insulina ancora presente nell'organismo. Frena inoltre la riproduzione di riserve di glucosio e il conseguente rilascio da parte del fegato. Più diminuiscono le riserve di zucchero, meno glucosio entra in circolazione nel sangue. Le molecole di zucchero presenti nell'alimentazione vengono così assimilate più lentamente dal nostro organismo e si evitano brusche impennate del tasso di glicemia.

Sulfoniluree: aiutano il pancreas

p. es. glibenclamide, glimepiride

Le sulfoniluree stimolano il pancreas a secernere e rilasciare più insulina. Grazie a questo «aiuto» i diabetici che non producono una quantità sufficiente di insulina possono ridurre il tasso ematico di glucosio.

**Inibitori dell'alfaglicosidasi:
rallentano l'assorbimento
del glucosio**

p. es. acarbose, miglitolo

Queste sostanze rallentano la digestione dei carboidrati già nell'intestino tenue: gli amidi e gli zuccheri (tranne il glucosio) vengono scomposti più lentamente e assorbiti solo in parte dal sangue. Questi farmaci consentono di prevenire improvvisi aumenti della glicemia dopo i pasti.

**Regolatori del glucosio:
effetto breve e rapido**

p. es. nateglinide, repaglinide

Questo gruppo di farmaci è simile alle sulfoniluree. La produzione di insulina da parte dell'organismo aumenta rapidamente dopo i pasti, poi cala altrettanto velocemente.

**Sensibilizzatori dell'insulina:
maggiore reattività all'insulina**

p. es. pioglitazone, rosiglitazone

I sensibilizzatori aumentano la reattività all'insulina delle cellule muscolari, delle cellule adipose e delle cellule epatiche. L'insulina prodotta dall'organismo o iniettata può così facilitare il passaggio dello zucchero nelle cellule, riducendo il tasso di glicemia.

**Insulina: quando occorre iniettarla
anche ai diabetici di tipo II**

Anche somministrando diversi preparati, le pastiglie ipoglicemicizzanti si rivelano efficaci solo se l'organismo è ancora in grado di produrre una quantità sufficiente di insulina.

Quando invece il pancreas è sottoposto ad un'attività eccessiva e non ce la fa più, occorre immettere l'insulina che manca. A questo punto anche il diabetico di tipo II è costretto a iniettarsi l'insulina. Ne vale però la pena: dopo l'iniezione la maggior parte dei diabetici sta decisamente meglio, la qualità di vita aumenta nettamente.

Perché un trattamento anti-diabetico? Ecco le principali ragioni.

Perdere con fatica i chili di troppo, praticare una attività fisica, seguire un'alimentazione sana, prediligere i carboidrati e ingoiare persino pastiglie: all'inizio alcuni diabetici non ne vogliono proprio sapere! Stanno infatti bene anche senza il trattamento. Ma qui si nasconde l'insidia: se non prende accorgimenti, un diabetico di tipo II dovrà prima o poi fare i conti con altre malattie secondarie.

Buone probabilità...

Il metodo migliore per prevenire le tipiche malattie secondarie è di riuscire a portare il tasso glicemico entro i limiti normali. Ne vale quindi la pena, in ogni caso!

...per un sistema nervoso sano

Un elevato tasso glicemico non è innocuo, poiché con il passare del tempo la disfunzione metabolica rischia di danneggiare i nervi: gli stimoli nervosi, infatti, non vengono più trasmessi come di consueto. I primi sintomi sono solitamente prurito e bruciore ai piedi, una sensazione di continuo formicolio ai piedi o alle gambe, dolori alle gambe, maggiore sensibilità tattile, ma anche una crescente perdita emotiva. Benché i primi danni si manifestino solitamente ai piedi e alle gambe, qualsiasi altra parte del sistema nervoso può esserne intaccata. Seguendo una cura appropriata – non da ultimo con l'assunzione di farmaci – è possibile rallentare o addirittura far regredire la progressione della malattia.

...per mantenere intatti i vasi sanguigni

Un tasso di glicemia elevato danneggia anche i vasi sanguigni. I problemi possono interessare i vasi sanguigni grandi o medi (macroangiopatia). È per questa ragione che i diabetici sono più colpiti dall'aterosclerosi rispetto ai soggetti sani. Mantenendo il tasso glicemico entro certi limiti e cancellando gli altri fattori di rischio quali l'elevata pressione sanguigna, un elevato tasso ematico di lipidi e il fumo, si riduce nettamente il rischio di infarto cardiaco o ictus.

Una malattia secondaria tipica del diabete sono danni ai piccoli vasi sanguigni, i capillari (microangiopatia). L'irrorazione sanguigna di alcuni tessuti diventa più difficile, compromettendo p. es. la rimarginazione delle ferite. I problemi più gravi possono manifestarsi agli occhi, ai reni e ai piedi.

...per una buona vista

I pazienti malati di diabete da molto tempo dovrebbero sottoporsi ad una visita oculistica ogni sei mesi, a titolo preventivo. Solo l'ottico, infatti, è in grado di scoprire per tempo eventuali danni ai vasi sanguigni del fondo oculare (retinopatia). Con il laser è ora possibile obliterare i vasi sanguigni danneggiati e arrestare le emorragie.

... per un buon funzionamento dei reni

Anche i tanti piccoli vasi sanguigni dei reni possono subire danni piuttosto gravi (nefropatia). Persino l'insufficienza renale può essere il risultato di uno scompenso metabolico trascurato per molti anni. Quando si giunge a questo punto l'unico rimedio possibile è la dialisi, metodo artificiale per purificare il sangue. I diabetici possono però ridurre notevolmente il rischio d'incidenza di questi danni: basta mantenere buoni valori glicemici e una normale pressione sanguigna!



... per piedi sani

I piedi dei diabetici corrono un duplice rischio: i danni ai piccoli vasi sanguigni possono deteriorare l'irrorazione sanguigna, causare dolori e rendere più difficile la guarigione delle ferite. In un primo momento il diabetico non è però in grado di accorgersi se ad essere danneggiato è anche il sistema nervoso e se soffre di disturbi emotivi. Le lesioni verranno scoperte solo troppo tardi e la tendenza sarà quella di sottovalutarle. Dato però che il processo di guarigione è danneggiato, vi è la minaccia di serie complicazioni.

Cura dei piedi: ecco come comportarsi

- Indossare scarpe ampie e comode, che non comprimono i piedi.
- Dopo ogni camminata controllare che non si siano formate vesciche sui piedi.
- Fare il possibile per evitare ferite ai piedi: non camminare a piedi scalzi in luoghi pubblici o sul prato.
- Muovere sempre i piedi: una ginnastica mirata aumenta l'irrorazione sanguigna.
- Dopo ogni lavaggio asciugare accuratamente la pelle, soprattutto tra le dita.
- Non sottovalutare mai le lesioni ai piedi e affidarsi alle cure di un medico.

Evitare accuratamente gli errori.

Per accertarsi che il tasso glicemico si mantenga entro i limiti della normalità occorre sottoporsi ad accurati controlli. Basta poco perché vi siano delle anomalie: la glicemia può scendere troppo o saltare improvvisamente alle stelle. Ma non è per questo che ci si deve lasciare abbattere, **l'obiettivo per cui vale la pena lottare è sempre lo stesso: raggiungere valori glicemici più vicini possibili alla norma.**

Per evitare d'ora in poi simili scivoloni del suo metabolismo, le consigliamo di tenere un diario del diabetico: annoti con precisione il tasso di glicemia, la pressione sanguigna, il peso corporeo e le particolarità del giorno, come per esempio le attività sportive praticate, le malattie e gli eventuali farmaci che ha preso. Queste informazioni aiuteranno lei e il suo medico a capire, nel caso di una ricaduta, le ragioni dello sbandamento del suo metabolismo e a porvi rimedio. Anche lei potrà presto diventare un esperto del diabete, in grado di gestire la propria malattia in qualsiasi situazione.

Chieda il diario del diabete al suo medico o al farmacista.





Zuccheri bassi (ipoglicemia) – le ginocchia cedono

I diabetici che fanno iniezioni di insulina o che assumono farmaci appartenenti al gruppo delle sulfoniluree, in caso di sovradosaggio rischiano di entrare nella cosiddetta fase degli «zuccheri bassi» (ipoglicemia). Tremore delle mani, ginocchia molli, batticuore, ansia, bulimia ecc. sono i sintomi inconfondibili di un eccessivo calo degli zuccheri.

Dei lievi abbassamenti glicemici vengono superati senza conseguenze. Per evitare però un peggioramento della situazione occorre ingerire immediatamente dello zucchero, che entrerà presto in circolazione nel sangue. Il metodo più rapido è ingerire del glucosio, ma va anche bene bere bevande dissetanti e succhi di frutta zuccherosi.

Regola ferrea: gli zuccheri dissolti in liquidi entrano più velocemente nel sangue rispetto agli zuccheri densi.

Ben equipaggiati in caso di emergenza



Ogni diabetico dovrebbe essere ben equipaggiato per affrontare un attacco di ipoglicemia: è bene avere sempre con sé un paio di tavolette di glucosio e tenerne una dose d'emergenza a portata di mano in stanza da letto, in ufficio e in altri ambienti. In questi casi la cioccolata non è molto indicata: l'alto contenuto di grassi impedisce infatti allo zucchero di entrare rapidamente in circolazione nel sangue.

Zuccheri alti (iperglicemia) – il metabolismo inizia a sbandare

Anche uno scempenso in senso opposto del metabolismo può rivelarsi altrettanto pericoloso: quando la glicemia impenna verso l'alto il paziente entra nella cosiddetta fase degli «zuccheri alti» (iperglicemia). Un simile aumento della glicemia può essere causato tra le altre cose da una scorretta alimentazione, dalla mancata assunzione di una pastiglia o una mancata iniezione di insulina, ma anche da infezioni. Se improvvisamente vi è una grande perdita di liquidi, si prova una forte sete e ci si sente stanchi e deboli, è bene fare molta attenzione e sottoporsi ad un controllo dei valori glicemici.

Glossario.

Di seguito sono elencati in ordine alfabetico i principali termini sull'argomento «diabete» con le relative spiegazioni.

- **Acidosi:**

iperacidità del sangue e dei tessuti; causa: carenza di insulina.

- **Aterosclerosi:**

arteriosclerosi; calcificazione delle arterie; restringimento delle arterie causato da accumuli di sostanze grasse sulle pareti interne dei vasi arteriosi. Provoca disturbi dell'irrorazione sanguigna che, nel peggiore dei casi, possono provocare un infarto.

- **Carboidrati/zucchero:**

sostanza nutritiva ricca di energia, formata da uno o più componenti dello zucchero; glucosio: 1 componente, zucchero alimentare: 2 componenti, amido: diversi componenti;

meno sono i componenti, più veloce è la produzione di energia e maggiore è la quantità di insulina che viene rapidamente consumata.

- **Cellule beta:**

cellule del pancreas che producono insulina.

- **Colesterolo:**

lipidi presenti nel sangue, prodotti dall'organismo stesso e assunti tramite alcuni cibi di origine animale; un elevato tasso di colesterolo è un fattore di rischio per l'aterosclerosi.

- **Coma diabetico:**

scompenso del metabolismo con perdita della coscienza; cause: grave carenza di insulina.

- **Glicemia:**
sostanza che fornisce energia alle cellule del corpo; il glucosio deriva dall'alimentazione e giunge nel sangue attraverso l'intestino.
- **Glucosio (zucchero d'uva):**
il carboidrato che l'organismo può trasformare più rapidamente in energia; il glucosio provoca un aumento molto veloce della glicemia.
- **HbA1C:**
tasso glicemico nel lungo periodo; indica i valori glicemici dell'ultimo mese o degli ultimi due mesi.
- **Insulina:**
ormone secreto nel pancreas; l'insulina consente allo zucchero di passare dal sangue alle cellule dell'organismo e rallenta la decomposizione dei grassi.
- **Macroangiopatia:**
termine generico per indicare le malattie dei vasi sanguigni grandi o medi.
- **Microangiopatia:**
termine generico per indicare le malattie dei vasi sanguigni piccoli, i capillari.
- **Nefropatia:**
termine generico per indicare le malattie dei reni.
- **Ormoni:**
sostanze secrete dall'organismo in diverse ghiandole che svolgono e regolano diverse funzioni; agiscono già in piccolissime quantità.
- **Pancreas:**
ghiandola situata dietro lo stomaco; compiti: produzione di insulina e di enzimi digestivi.
- **Retinopatia:**
termine generico per indicare le malattie non infiammatorie della retina.
- **Tasso ematico di lipidi:**
lipidi contenuti nel sangue, in parte prodotti dall'organismo, in parte assunti mediante l'alimentazione, in prevalenza colesterolo e trigliceridi; un elevato tasso ematico di lipidi comporta il rischio di aterosclerosi.
- **Unità di pane:**
unità di calcolo per i carboidrati; 1 unità di pane corrisponde a circa 12 g di carboidrati.

Note.

Annoti qui tutto quello che le interessa sul diabete. Questi appunti potranno esserle utili fin dalla prossima visita medica per ricevere un'assistenza ancora più personalizzata.

Sandoz Pharmaceuticals S.A.

Hinterbergstrasse 24

6330 Cham 2

Tel. 041 748 85 85

Fax 041 748 85 86

www.generici.ch

a Novartis company

50001443/luglio 2008