

RISCHIO IPOGLICEMICO: IL PUNTO DI VISTA DEL PAZIENTE

A colloquio con **Egidio Archero**

Presidente FAND, Associazione Italiana Diabetici

Come convive il paziente con il rischio di ipoglicemia?

L'attenzione verso l'ipoglicemia, come reale emergenza da affrontare e risolvere, è molto più alta tra i pazienti di tipo 1 e tra gli insulinotrattati che, in generale, tra le persone con diabete di tipo 2.

Le persone con diabete correttamente istruite rispondono ai sintomi di una crisi ipoglicemica con un intervento ragionato. Chi si comporta con estrema apprensione è perché non è stato adeguatamente educato su questa evenienza. Capacità di reazione ed azione o disagio ed incertezza possono dipendere anche dalle circostanze in cui la crisi arriva: se si è in famiglia o in un ambiente 'amico' sarà molto più agevole tamponare e intervenire. Quando ci si trova da soli o in situazioni non preventivabili, oppure non si hanno carboidrati a rapido assorbimento a portata di mano, allora l'obiettivo di trovare il più vicino possibile un bar o un negozio di alimentari, o un distributore automatico di bevande o una persona alla quale rivolgersi fa precipitare verso l'ansia.

Vi è anche chi, consciamente, pur riconoscendo i primi sintomi dell'ipoglicemia tende a non intervenire immediatamente con lo zucchero e qualche bevanda zuccherata, pensando, ad esempio, di arrivare presto a casa, oppure non volendo evidenziare il proprio bisogno di staccare dal lavoro o da una qualsiasi attività per "rimediare all'ipo".

La consapevolezza dei pazienti sui rischi legati all'ipoglicemia è sufficiente? Fino a che punto sarebbe utile una maggiore informazione in merito? Perché?

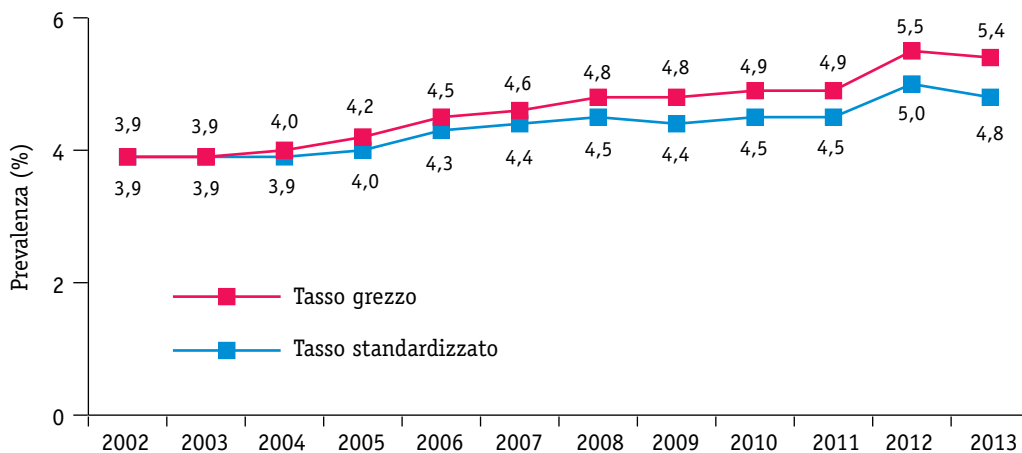
La consapevolezza dei pazienti sui rischi legati all'ipoglicemia non è mai sufficiente.

Qui entriamo nel delicato campo della necessità di una educazione all'autocontrollo strutturato e al coinvolgimento, come effettiva partecipazione e confronto del diabetico con il medico diabetologo, l'infermiere, lo stesso medico di famiglia alla gestione della propria malattia.

Le strutture diabetologiche sono spesso affollate di gente, il personale dedicato è, di norma, sotto organico, i team diabetologici per le rare. La dedi-

“
Le persone con diabete correttamente istruite rispondono ai sintomi di una crisi ipoglicemica con un intervento ragionato
”

Andamento della prevalenza del diabete in Italia negli anni 2001-2013. Elaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità di dati ISTAT 2013.



MILAN FEBRUARY 7-8 2014



DDAY
2014
DEFEATING
DIABETES



Si è tenuto a Milano, il 7 e 8 febbraio scorso, il **DDAY 2014-Defeating Diabetes**: un convegno scientifico che ha coinvolto importanti diabetologi a livello italiano ed europeo, in cui si sono approfondite le principali tematiche scientifiche ed economiche legate al diabete e a una sua appropriata gestione, nell'ottica di massimizzare la qualità della cura per il paziente e la sostenibilità della stessa per il Sistema Sanitario Nazionale.

zione e l'attivismo di medici e paramedici coprono a fatica la necessità di una terapia educativa ai pazienti.

Si sta per applicare il modello IGEA, cioè la gestione integrata dei pazienti diabetici di tipo 2 da parte dei medici di famiglia, adeguatamente formati, in alcune Regioni italiane: le necessità però non variano. Anche qui occorrono l'educazione e il coinvolgimento della persona con diabete, che deve essere intimamente convinta di migliorare stile di vita e alimentazione, per allontanare l'insorgenza della patologia o procrastinare l'esordio delle complicanze.

Un paziente diabetico ultrasessantacinquenne su 10 ha nel corso dell'anno una crisi ipoglicemica grave che nel 63,5% dei casi comporta un ricovero in ospedale, con un costo medio per ricovero di 3500 euro.

Questo è uno dei dati più significativi emersi dallo studio Hysberg, condotto dall'Italian barometer diabetes observatory (IBDO) e da Federanziani, in collaborazione con il Consorzio Mario Negri Sud, nelle diverse Regioni italiane e che ha coinvolto 1323 pazienti. Lo studio dimostra come siano necessarie informazione ed educazione strutturata, attenzione all'ipoglicemia compresa, per le persone con diabete.

In questo ambito, e sulle tematiche dell'informazione secondo modelli di *peer education*, le Associazioni di persone con diabete si rendono disponibili a svolgere funzioni di sussidiarietà (in letteratura si parla di *'caregiver'*) in collaborazione con le strutture diabetologiche.

Nell'ottica di porsi al servizio delle persone con diabete e per contribuire ad una maggiore e puntuale informazione sulle problematiche quotidiane (per esempio, come risolvere una crisi di ipoglicemia), FAND ha da tempo istituito il servizio PRONTO FAND gratuito (numero verde 800 820 082).

Due medici diabetologi, il sabato e la domenica, quando le strutture diabetologiche ospedaliere e territoriali sono chiuse e l'accesso al Pronto Soccorso certo non immediato ed agevole, rispondono alle domande che vengono poste da persone che si trovano a vivere criticità legate alla patologia: è un servizio qualificato, che risolve dubbi e situazioni problematiche di emergenza delle persone con diabete, supportato e promosso da un'Associazione nazionale di pazienti, unico in Europa. ■ ML