

L'Autocontrollo

Oggi possibile realizzare l'autocontrollo attraverso i nuovi strumenti che la tecnologia farmaceutica ci mette a disposizione.

Un esempio tipico nel caso del diabete è il glucometro, strumento che permette di controllare a casi i livelli giornalieri di glicemia.

Addirittura, gli ultimi modelli non richiedono più la calibrazione preliminare dello strumento. La reazione più comune si ottiene accostando semplicemente l'estremità della striscia al campione di sangue che, per capillarità, viene aspirato automaticamente dal sensore al suo interno. Già dopo pochi secondi è possibile leggere il risultato sullo strumento.

Ma attenti! Autocontrollo non significa assolutamente "mi posso curare da solo", altrimenti si corre il rischio di fare degli errori con conseguenze anche gravi, come una ipoglicemia pericolosa o, peggio ancora, livelli molto elevati di glicemia in alcune ore del giorno, con gravi effetti nel tempo, come lo sviluppo di complicanze del diabete. La maggior arte degli strumenti ha la possibilità di conservare in memoria le glicemie con data e ora; però è molto meglio scrivere i risultati su un diario o, se possibile, con sistemi computerizzati. In questo modo, non solo si ha una visione immediata di quanto è avvenuto, ma si possono annotare delle situazioni o eventi particolari che aiutino a capire possibili variazioni inattese della glicemia.

Perché è importante controllare la glicemia

Leggendo l'andamento della glicemia scritta sul diario si può:

- assumere la terapia in maniera corretta (specie l'insulina) secondo le necessità, cercando di adattare anche alle esigenze individuali;
- imparare a correggere errori di vario tipo (alimentari, orario di iniezione dell'insulina, effetti dell'attività fisica, ecc.);
- poter affrontare situazioni impreviste;
- migliorare il controllo metabolico.

Come fare il prelievo della goccia di sangue per misurare la glicemia

Inizialmente molte persone potevano presentare delle difficoltà nel doversi pungere le dita per ottenere la goccia di sangue necessaria per misurare la glicemia.

Questo problema è stato risolto facilmente con l'utilizzo di un dispositivo semplice per prelevare la goccia di sangue (pungidito).

Le punte utilizzate per bucarsi il dito sono affilate con sistemi molto sofisticati e lo stesso pungidito può essere regolato per adattarlo al tipo di pelle e alla sensibilità di ognuno. È meno doloroso pungere il polpastrello sulle zone laterali perché in questo punto la pelle è meno sensibile. Prima di pungere il dito è bene lavarsi le mani con acqua tiepida o strofinare vigorosamente le dita e, poi, tenere sotto pressione il polpastrello da pungere, utilizzando il pollice della stessa mano per favorire l'afflusso di sangue.

Attualmente sono disponibili alcuni sistemi che offrono la possibilità di scegliere un sito praticamente indolore, diverso dal polpastrello (braccio).

Come procedere alla misurazione

L'apparecchio di lettura della glicemia va tenuto sempre pulito e in efficienza facendo frequenti controlli della calibrazione (ogni apparecchio ha un sistema di calibrazione adeguatamente descritto nelle istruzioni).

Le strisce per la lettura vanno conservate al riparo da temperature molto elevate (come il bagagliaio dell'auto, esposte al sole, in vicinanza dei fornelli, ecc.), da temperature basse (frigorifero, clima rigido) e dall'umidità (confezione lasciata aperta, effetto diretto dell'acqua, ecc.).

La glicemia non è stabile

I valori della glicemia non sono stabili durante le ore della giornata, ma variano in rapporto a varie situazioni.

Per questo il controllo della glicemia fatto solo al mattino a digiuno non è corretto, anche se purtroppo molte persone ancora si regolano in questo modo sbagliato.

Vediamo ora alcuni esempi di situazioni in cui i valori della glicemia aumentano:

- dopo i pasti (proporzionalmente al loro contenuto in calorie e, in particolare, di zuccheri);
- in presenza di stress (interventi chirurgici, incidenti, ecc.);
- durante episodi di febbre da cause diverse;
- durante terapie con alcuni farmaci (per esempio il cortisone);

o diminuiscono:

- in seguito ad attività fisica (grandi pulizie di casa, sport non programmato, lavoro muscolare intenso non abituale, ecc.);
- per assunzione doppia o in quantità errata, per distrazione o dimenticanza, di medicinali utilizzati per la cura del diabete (ipoglicemizzanti orali);
- scambio di insulina (insulina rapida al posto di una ad effetto ritardato);
- errore di dosaggio di insulina (scambio tra le dosi del mattino e quella del pranzo);
- assunzione di alcolici o superalcolici in quantità non moderata;
- salto o riduzione eccessiva di un pasto senza una adeguata modifica della terapia ipoglicemizzante.

Per tutte queste ragioni l'autocontrollo risulta uno strumento insostituibile per identificare le cause dei problemi sopra descritti, correggerli e, quindi, per migliorare la qualità della vita delle persone diabetiche.

Quando eseguire il controllo della glicemia

Il controllo della glicemia va fatto al mattino a digiuno, prima dei pasti e 2 ore dopo i pasti, con una frequenza variabile in rapporto al tipo di diabete e al trattamento.

Diabete tipo 1

La glicemia va controllata prima di colazione, pranzo e cena 2 ore dopo ciascuno dei 3 pasti. Talora è anche utile qualche controllo a tarda sera, prima di dormire e, qualche volta, anche durante la notte (tra le 2 e le 3) in caso di ripetute ipoglicemie notturne. Solitamente viene consigliato uno schema a scacchiera, come indicato nell'esempio che segue:

Digiuno

Due ore dopo colazione

Prima di pranzo
Due ore dopo pranzo
Prima di cena
Due ore dopo cena
Prima di dormire
Notte

Lun X X X
Mar X X X X
Mer X
Gio X X X
Ven X X X
Sab X X
Dom X X

In caso di febbre, i controlli glicemici vanno intensificati. Inoltre, va fatta anche la ricerca della chetonuria e della chetonemia in caso di febbre elevata e se vi è un consistente e costante incremento della glicemia per molte ore. In presenza di sintomi come tremori, sudorazione profusa, palpitazioni, improvviso senso di fame e di spossatezza va controllata subito la glicemia che potrà confermare il sospetto di ipoglicemia.

A digiuno e prima dei pasti 80-120 mg/dl

Due ore dopo i pasti 120-160 mg/dl

Diabete tipo 2 in trattamento insulinico

In caso di 3-4 iniezioni al giorno (terapia intensiva) l'autocontrollo non differisce da quello del diabetico di tipo 1.

La frequenza delle misurazioni può essere ridotta se il trattamento insulinico è attuato con 1 o 2 iniezioni al giorno, anche in associazione con le compresse di ipoglicemizzanti orali.

Se vengono modificate le abitudini di vita, i controlli devono essere più frequenti.

Diabete tipo 2 in terapia orale

Abitualmente, dopo l'impostazione e il controllo del periodo iniziale, questi pazienti non presentano brusche variazioni della glicemia, per cui può bastare un profilo glicemico effettuato con 5-7 controlli nei vari orari (come suggerito per il diabetico tipo 1) effettuato ogni 8-15 giorni. Solo durante e dopo attività fisica o dopo l'assunzione di cibi abitualmente non consumati e ricchi di calorie vanno eseguiti controlli supplementari.

Diabete tipo 2 in trattamento con sola dieta

Possono bastare 1 o 2 controlli alla settimana, a digiuno e/o 2 ore dopo il pasto principale. Solo se compaiono sintomi come, per esempio, urinare abbondantemente, specie di notte, o in caso di perdita di peso inspiegata, va sospettato un aumento della glicemia e vanno eseguiti controlli supplementari.

Glicosuria

Il controllo della glicosuria ha perso attualmente molta importanza per la diffusione, semplificazione e per la migliorata efficienza degli strumenti di lettura della glicemia capillare. Il suo uso resta limitato a persone in difficoltà o impossibilitati a eseguire i controlli della glicemia.

L'educazione all'autocontrollo è uno dei compiti del team diabetologico. Dopo uno o, meglio, più interventi di questi specialisti, le persone con diabete devono essere in grado di comportarsi come viene descritto nella tabella successiva.

È sempre opportuno controllare con il team della struttura diabetologia lo strumento e verificare la correttezza della procedura usata per fare l'autocontrollo.

Sapere Saper fare Saper essere

- Il significato di
 - Glicemia
 - Glicosuria
 - Chetonuria
 - Emoglobina glicata
- Soglia renale per il glucosio
- I valori normali della glicemia
- La strutturazione di un profilo glicemico
- Raccogliere un campione delle urine in un tempo determinato
- Maneggiare, conservare, interpretare le strisce reattive
- Interpretare una scala colorimetrica
- Usare il riflettometro
- Calibrare il riflettometro
- Saper controllare i valori glicemia a orari prestabiliti
- Eseguire un profilo glicemico
- Raccogliere, organizzare e interpretare dati: diario di autocontrollo
- Descrivere, nel diario di autocontrollo, tutto ciò che può influire sulla variazione dei valori glicemici
- Intervenire sull'ipo/iperglicemia con modificazioni dello stile di vita o della variazione della dose di insulina.
- Essere disponibile alla collaborazione
- Essere consapevole della propria potenzialità come artefice del proprio benessere
- Essere consapevole dell'importanza della determinazione della glicemia capillare che permette di comprendere di più l'andamento del proprio profilo glicemico e, mantenendo alta la sorveglianza, aiuta a prevenire ipo/iperglicemie.