

# **IL DIABETE: DIAGNOSI E TERAPIA**

## **PREVENZIONE: MODALITA' ED EFFICACIA DELLO SCREENING**

Pesaro, 12 giugno 2018  
Dr. Romeo Salvi

# DIABETE

## Affrontarlo con una serie di C:

- **C - complesso.** Deve essere valutato e studiato nelle varie situazioni.
- **C - comunicazione.** Fino a qualche anno fa la malattia del diabete era qualcosa di cui vergognarsi. Ora è il caso di parlarne e parlarne molto.
- **C – colpa.** Ammalarsi di diabete non è una colpa.  
Cattive abitudini di vita non sono la causa ma le concause.
- **C - comune.** È una malattia molto comune, ne soffrono ormai quasi 4 milioni di cittadini italiani.
- **C - crescente.** Una malattia destinata a crescere in maniera esponenziale.
- **C - cronica.** Il diabete è una malattia cronica che si può curare ma non guarire.
- **C - coinvolgente.** Tutti gli organi del corpo ne sono coinvolti.
- **C - calendoscopico.** Cambia continuamente.
- **C - condizionante.** Condiziona la vita delle persone in termine di terapia, alimentazione e controlli.
- **C - controllabile.** Con una giusta informazione e con molti strumenti a disposizione.
- **C - costanza.** Il diabete prevede una vita fatta di comportamenti costanti nel tempo e nei modi.
- **C - costoso.** 15 miliardi per il SSN in quanto una persona su 16 soffre di diabete e, nei prossimi anni, una su 12.

# DIABETE

- **Nel diabete sono coinvolti tutti gli organi con 12 specialisti, 22 analisi di laboratorio, 32 tipi di farmaci.**
- **L'iperglicemia è dannosa per** il fegato, il muscolo, l'occhio, l'intestino, il cuore, il pancreas, il rene, il cervello,... Il diabete trascurato può portare a danni molto importanti a volte letali, spesso invalidanti, come la cecità, ictus, infarto, amputazione.
- Ogni dieci minuti in Italia un diabetico diventa cieco o ha un danno cardiovascolare.
- Ogni 52 minuti viene eseguita un'amputazione.
- **Il diabete non curato e sottovalutato accorcia la vita.** Il diabete è come un cecchino silenzioso (come tutti gli altri fattori di rischio è silente e può colpire indiscriminatamente).

**MEDICO SPECIALISTA**

**MEDICO MEDICINA GENERALE**

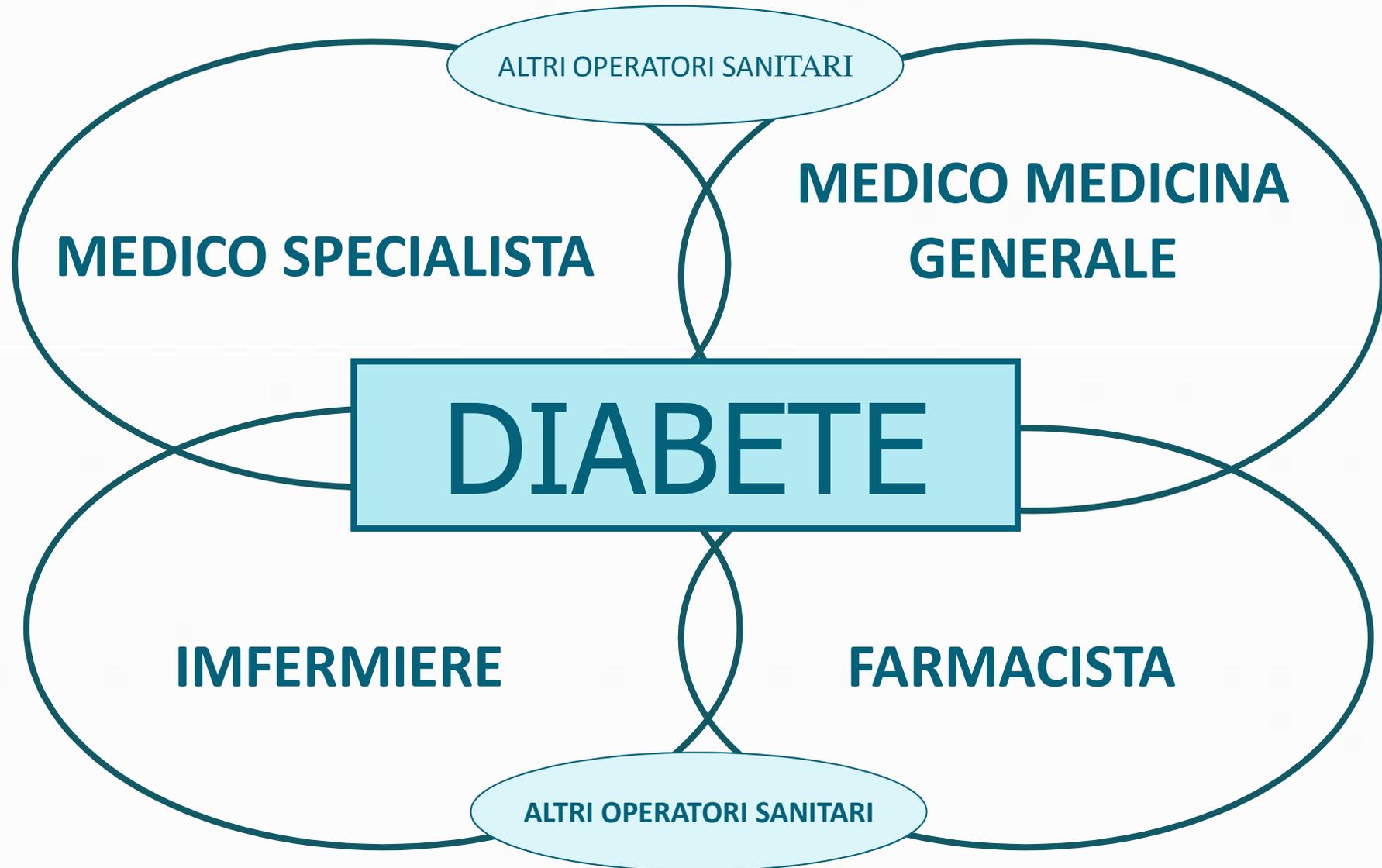
**ALTRI OPERATORI:**  
PODOLOGO  
FISIOTERAPISTA  
DIETOLOGO  
NUTRIZIONISTA

**DIABETE**

**FARMACISTA**

**INFERMIERE**

# INTEGRAZIONE



# CONSIGLI PER PREVENIRE IL DIABETE

## Svolgi attività fisica (150 minuti a settimana)

utilizzando anche piccoli accorgimenti tipo fare le scale, lasciare l'auto ad una certa distanza dal luogo di destinazione e valutare che ogni 30 minuti di vita sedentaria possono essere annullati con 3 minuti di ginnastica o altro.

- **Non fumare**
- **Puoi bere il caffè con una certa libertà**
- **Controlla la glicemia a digiuno:** sotto i 100 mg per ml almeno una volta all'anno. Dai 100 ai 120 si parla di pre-diabete. Da 120 a 200 diabete.
- **Parlane con il farmacista, con l'infermiere, rivolgiti al tuo medico o al centro antidiabetico.** Fino a qualche anno fa il 90% di diabetici frequentava i centri, ora solo il 50%; frequentare i centri diabetici allunga la vita.
- **Potresti avere il diabete se.....** hai sete e bevi molto, urini spesso, hai dermatiti ricorrenti, perdi peso, senti stanchezza, sei irritabile.



# DIA day

Prima campagna nazionale  
di prevenzione del diabete  
in farmacia



federfarma

**14-24 novembre**  
**CONTROLLO GRATUITO** della **glicemia**

**Un milione e mezzo di italiani  
non sa di avere il diabete'.**

Il diabete **non deve essere sottovalutato:**  
la **diagnosi precoce** è **fondamentale**  
per una **vita sana e senza complicazioni**



# SCREENING DEL DIABETE IN FARMACIA

HANNO ADERITO ALLO SCREENING SUL DIABETE

**N.5671 FARMACIE SUL TERRITORIO NAZIONALE**

**CON 160.313 PERSONE ESAMINATE**

**(N.39 FARMACIE NELLA PROVINCIA DI PESARO E URBINO**

**CON CIRCA 887 PERSONE ESAMINATE)**

## RISULTATI:

**4.415 CASI DI DIABETE NON DIAGNOSICATO**

**CIRCA 19.000 PERSONE AFFETTE DA PREDIABETE**

**A.I.L.D.**  
**Associazione Italiana Lions per il Diabete ONLUS**

**Rilevazione della glicemia e del rischio<sup>1</sup> di Diabete di Tipo 2**

Comune di residenza: .....

Peso (Kg) \_\_\_\_\_ Altezza (cm) \_\_\_\_\_ Sesso F  M

Diagnosi pregressa di Diabete Si  No

-----

**1. Età (anni) \_\_\_\_\_ 2. Indice di massa corporea (BMI=Kg/m<sup>2</sup>) 3. Circonferenza alla vita (cm)**

0 p. <45 anni	0 p. <25 Kg/m <sup>2</sup>	0 p. <94 cm (M); <80 cm (F)
2 p. 45-54 anni	1 p. 25-30 Kg/m <sup>2</sup>	3 p. 94-102 cm (M); 80-88 cm (F)
3 p. 55-64 anni	2 p. >30 Kg/m <sup>2</sup>	4 p. >102 cm (M); >88 cm (F)
4 p. >64 anni		

**4. Attività fisica ?**  
(almeno 30'/di)

0 p. si  
2 p. no

**5. Mangi vegetali, frutta ?**

0 p. si, ogni giorno  
1 p. non tutti i giorni

**6. Assumi farmaci anti-ipertensivi regolarmente?**

0 p. no  
2 p. si

**7. Hai riscontrato occasionalmente valori elevati di glicemia ?**

0 p. no  
5 p. si

**8. Hai qualche familiare affetto da Diabete di Tipo 1 o 2 ?**

0 p. no  
3 p. si (nonni, zii, cugini I grado)  
5 p. si (genitori, sorelle, fratelli, figli)

**Punteggio totale e rischio di sviluppare il diabete entro 10 anni**

<b>Punteggio</b>	<b>Rischio</b>
<7	Basso (1:100)
7-11	Lievemente elevato (1:25)
12-14	Moderato (1:6)
15-20	Elevato (1:3)
>20	Molto elevato (1:2)

Rischio di sviluppare il Diabete entro 10 anni:

una probabilità su .....

<sup>1</sup>Jaana Lindstrom, Jaakko Tuomilehto: The diabetes risk score. A practical tool to predict type 2 diabetes risk. Diabetes Care 2003; 26:725-731

**Glicemia (mg/dL).....** Dopo digiuno notturno: Si  No  Ore dopo un pasto .....

**Diagnosi di Diabete:** Glicemia a digiuno  $\geq$  126 mg/dL  
Glicemia random >200 mg/dL

**Diagnosi di Prediabete:** Glicemia a digiuno: 100-125 mg/dL

**Normalità:** Glicemia a digiuno < 100 mg/dL

**N.B.** Nel sospetto di Diabete o Prediabete rivolgersi al proprio medico per un controllo su sangue venoso.



Comune di residenza: .....

Peso (Kg) \_\_\_\_\_ Altezza (cm) \_\_\_\_\_ Sesso F  M

Diagnosi pregressa di Diabete Si  No

---

1. Et  (anni) \_\_\_\_\_ 2. Indice di massa corporea (BMI=Kg/m<sup>2</sup>) 3. Circonferenza alla vita (cm)

0 p. <45 anni

2 p. 45-54 anni

3 p. 55-64 anni

4 p. >64 anni

0 p. <25 Kg/m<sup>2</sup>

1 p. 25-30 Kg/m<sup>2</sup>

2 p. >30 Kg/m<sup>2</sup>

0 p. <94 cm (M); <80 cm (F)

3 p. 94-102 cm (M); 80-88 cm (F)

4 p. >102 cm (M); >88 cm (F)

4. Attivit  fisica ?

(almeno 30'/di)

0 p. si

2 p. no

5. Mangi vegetali, frutta ?

0 p. si, ogni giorno

1 p. non tutti i giorni

6. Assumi farmaci anti-ipertensivi

regolarmente?

0 p. no

2 p. si

**7. Hai riscontrato occasionalmente valori elevati di glicemia ?**

0 p. no

5 p. si

**8. Hai qualche familiare affetto da Diabete di Tipo 1 o 2 ?**

0 p. no

3 p. si (nonni, zii, cugini I grado)

5 p. si (genitori, sorelle, fratelli, figli)

## **Punteggio totale e rischio di sviluppare il diabete entro 10 anni**

### **Punteggio**

### **Rischio**

<7

Basso (1:100)

7-11

Lievemente elevato (1:25)

12-14

Moderato (1:6)

15-20

Elevato (1:3)

>20

Molto elevato (1:2)

Rischio di sviluppare il Diabete entro 10 anni:

una probabilità su .....

**Glicemia (mg/dL)**..... Dopo digiuno notturno: Si  No  Ore dopo un pasto .....

**Diagnosi di Diabete:** Glicemia a digiuno  $\geq 126$  mg/dL  
Glicemia random  $>200$  mg/dL

**Diagnosi di Prediabete:** Glicemia a digiuno: 100-125 mg/dL

**Normalità:** Glicemia a digiuno  $< 100$  mg/dL

**N.B.** Nel sospetto di Diabete o Prediabete rivolgersi al proprio medico per un controllo su sangue venoso.

# MISURAZIONE DELLA GLICEMIA



	LU	MA	ME	GI	VE	SA
AL RISVEGLIO						
2 ORE DOPO COLAZIONE						
PRIMA DI PRANZO						
2 ORE DOPO PRANZO						
PRIMA DI CENA						
2 ORE DOPO CENA						
DURANTE LA NOTTE						

## Consigli per la misurazione della glicemia:

- **Lavare le mani con acqua calda**, per favorire l'afflusso di sangue e asciugarle bene per ottenere più facilmente la goccia di sangue
- **Preparare l'apparecchio per la misurazione**, seguendo le istruzioni
- Utilizzare un pungidito per pungere un polpastrello; **la zona laterale è la parte meno sensibile**
- **Lasciar formare una goccia di sangue e applicarla sul sensore/striscia**, in base alle istruzioni dell'apparecchio
- Leggere il risultato e **annotarlo sul diario**

*Chiedi al tuo medico, al tuo farmacista e al tuo infermiere con quale frequenza dovresti misurare la tua glicemia*

# CONSIGLI PER CHI SOFFRE DI DIABETE IN TERMINI DI AUTO CONTROLLO

- ✿ **Mettici molto impegno, applicati seriamente con energia**
- ✿ **Misura la glicemia con un calendario costante**
- ✿ **Fai le analisi e le visite specialistiche**
- ✿ **Fai molta attenzione all'alimentazione**
- ✿ **Controlla i piedi**
- ✿ **Fai attività fisica**
- ✿ **Usa i farmaci in maniera aderente**

# TEST DI MORISKY



## SCALA MORISKY

**STIMA IL RISCHIO DI NON ADERENZA ALLA TERAPIA**

**AZIONE FONDAMENTALE**

**PER VALUTARE LA CORRETTA ASSUNZIONE DEI FARMACI**

## TEST DI ADERENZA ALLA TERAPIA Morisky Scale (Mercy Clinics, Inc.)

La scala Morisky è una scala validata e progettata per stimare il rischio di non aderenza alla terapia. E' stata citata in oltre 70 articoli dalla sua pubblicazione nel 1986. E' utilizzata per differenti patologie. I punteggi sono basati sulle risposte del paziente (si o no) a quattro domande.

**Nel presente caso è utilizzato per valutare l'aderenza alla terapia antiiperglicemizzante.**

Da compilare a cura del paziente:

Maschio:

Femmina:

Meno di 45 anni

45 – 54 anni

55 – 64 anni

Più di 64 anni

1. *Si è mai dimenticato di assumere i farmaci?*  
 SI (0)  
 NO (1)
2. *È occasionalmente poco attento nell'assunzione dei farmaci?*  
 SI (0)  
 NO (1)
3. *Quando si sente meglio, a volte, interrompe la terapia?*  
 SI (0)  
 NO (1)
4. *Quando si sente peggio, a volte, interrompe la terapia?*  
 SI (0)  
 NO (1)

Punteggio totale: \_\_\_\_\_

### **Legenda:**

#### **Aderenza terapeutica.**

**bassa** (0-1 punti)

**media** (2-3 punti)

**alta** (4 punti)

Firma del Sanitario per Ricevuta

-----

## TEST DI ADERENZA ALLA TERAPIA Morisky Scale (Mercy Clinics, Inc.)

La scala Morisky è una scala validata e progettata per stimare il rischio di non aderenza alla terapia. E' stata citata in oltre 70 articoli dalla sua pubblicazione nel 1986. E' utilizzata per differenti patologie. I punteggi sono basati sulle risposte del paziente (si o no) a quattro domande.

**Nel presente caso è utilizzato per valutare l'aderenza alla terapia antiiperglicemizzante.**

Da compilare a cura del paziente:

Maschio:

Femmina:

Meno di 45 anni

45 – 54 anni

55 – 64 anni

Più di 64 anni

1. *Si è mai dimenticato di assumere i farmaci?*  
 *SI* (0)  
 *NO* (1)
2. *È occasionalmente poco attento nell'assunzione dei farmaci?*  
 *SI* (0)  
 *NO* (1)
3. *Quando si sente meglio, a volte, interrompe la terapia?*  
 *SI* (0)  
 *NO* (1)
4. *Quando si sente peggio, a volte, interrompe la terapia?*  
 *SI* (0)  
 *NO* (1)

*Punteggio totale:* \_\_\_\_\_

*Legenda:*

**Aderenza terapeutica.**

**bassa** (0-1 punti)

**media** (2-3 punti)

**alta** (4 punti)