

Translated resources for the management of diabetes

Diabetes Information Sheet (Italian)

Che cos'è il diabete?

Insulina e compresse

Il Diabete ed il proprio corpo

Cibo e nutrizione

Il Diabete e l'attività fisica

NDSS - understanding and managing life with diabetes

For more information 1300 136 588 ndss.com.au

Table of Contents

| | |
|--|----|
| 1. Che cos'è il diabete? | 2 |
| 1.1. Informazioni di base..... | 2 |
| 1.2. Dati di fatto sul diabete | 2 |
| 1.3. Diabete di tipo I (diabete giovanile)..... | 3 |
| 1.3.1. Chetoacidosi..... | 4 |
| 1.4. Diabete di tipo II..... | 5 |
| 1.5. Diabete da gestazione..... | 6 |
| 1.6. Le sei domande più comuni sul diabete | 8 |
| 1.7. Il diabete e il viaggiare | 9 |
| 1.8. Guidare col Diabete | 11 |
| 1.9. Maggiori Informazioni..... | 13 |

1. Che cos'è il diabete?

1.1. Informazioni di base

Il diabete è una malattia.

L'organismo umano, per funzionare bene, deve convertire in energia il principale carburante a disposizione: il glucosio (un tipo di zucchero solubile).

Nel diabete, l'organismo non produce una quantità sufficiente di un ormone detto insulina, che è essenziale per trasformare in energia il glucosio; oppure, l'insulina prodotta non agisce come dovrebbe.

Ci sono due tipi principali di diabete:

- **Il Diabete di tipo I o insulino-dipendente** (detto anche diabete giovanile), che generalmente colpisce i giovani e richiede delle iniezioni d'insulina quotidiane; e
- **Il Diabete di tipo II o non insulino-dipendente** (diabete degli adulti) generalmente colpisce persone che hanno superato i 45 anni e viene trattato mediante una dieta appropriata ed esercizi fisici a scadenza regolare. Talora sono però necessarie compresse od iniezioni di insulina.

Questo secondo tipo è la forma di diabete più frequente.

1.2. Dati di fatto sul diabete

Nel 1990, a circa 350.000 australiani erano affetti da diabete "diagnosticato" mentre circa 300.000 australiani avevano il cosiddetto diabete "non diagnosticato". Insieme, rappresentano il 3,8% della popolazione totale.

È probabile che il diabete colpisca 900.000 australiani entro il 2000 e 1,15 milioni di australiani entro il 2010.

Il diabete giovanile (tipo I), o diabete insulino-dipendente, che di solito colpisce i giovani, è classificato tra le più comuni gravi malattie dell'infanzia in Australia. È probabile che abbia una incidenza più alta nei giovani di età inferiore ai 20 anni rispetto al cancro, alla sclerosi multipla, all'artrite reumatoide giovanile e alla distrofia muscolare.

L'Australia presenta indici molti alti di diabete di tipo I, rispetto alla maggior parte dei paesi del mondo.

Le femmine affette da diabete di tipo I hanno un indice di mortalità cardiovascolare dieci volte superiore a quello delle donne non diabetiche.

Gli aborigeni australiani hanno un indice di diabete di tipo 2 che le colloca al 4º posto di questa triste graduatoria mondiale.

L'incidenza del diabete nella gravidanza è in aumento, soprattutto nella popolazione di matrice etnica.

I fattori di rischio per il diabete di tipo II quali obesità e inattività fisica sono in aumento in Australia.

Gli aborigeni australiani e le popolazioni originarie delle isole dello Stretto di Torres presentano indici eccezionalmente alti di danni all'apparato nervoso, cecità e infezioni.

Gli australiani colpiti da diabete hanno una minore aspettativa di vita e indici più alti di disturbi agli occhi, al cuore e ai reni e di ictus rispetto agli australiani non diabetici.

Il costo totale del diabete con tutta probabilità supera 1 miliardo di dollari all'anno (circa \$2.800 per ogni caso diagnosticato).

Strategie efficaci dal punto di vista dei costi per prevenire le complicanze del diabete sono state formulate ma non ancora attuate in Australia.

'Rise and Rise of Diabetes in Australia (1996)'

1.3. Diabete di tipo I (diabete giovanile)

Questo tipo di diabete è caratterizzato dalla mancanza di produzione di insulina da parte del pancreas (una grossa ghiandola situata dietro lo stomaco).

Senza insulina le cellule dell'organismo non possono usare il glucosio (zucchero) richiesto dal corpo per produrre energia. In sostituzione, l'organismo comincia a bruciare il suo stesso grasso.

Se non controllato con iniezioni quotidiane di insulina, un diabetico di tipo I accumula nel sangue i prodotti nocivi del metabolismo dei grassi. Questo può provocare la disfunzione chiamata "chetoacidosi".

Per sopravvivere, i diabetici di tipo I devono farsi fino a 4 iniezioni al giorno per tutta la vita.

Inoltre devono misurarsi il livello di glucosio nel sangue diverse volte al giorno: ciò è essenziale per controllare l'interazione del cibo e dell'attività fisica con le iniezioni d'insulina.

Sintomi

I seguenti sintomi possono manifestarsi improvvisamente. Se ciò accade, bisogna rivolgersi al medico.

- Sete eccessiva
- Orinazione frequente, fino all'anuresi notturna
- Fame eccessiva
- Visione indistinta
- Debolezza e stanchezza senza motivo
- Perdita di peso
- Escrezione e prurito vaginale nelle adolescenti
- Nausea e vomito

Il medico può diagnosticare la presenza del diabete mediante un semplice esame.

Causa

Non si conosce quale sia la causa del diabete di tipo I. Alcune persone sono predisposte. È probabile che in tali soggetti il diabete sia innescato da un virus che distrugge la parte del pancreas che produce l'insulina.

Terapia

Consiste in un trattamento di controllo che mira a mantenere il giusto equilibrio tra insulina e glucosio. Il "controllo" del diabete cerca di tenere il livello di glucosio nel sangue il più vicino possibile alla normalità.

I tre fattori di "controllo" per il diabete di tipo I sono:

- Alimentazione
- Esercizio fisico
- Insulina

1.3.1. Chetoacidosi

Si tratta di una grave disfunzione associata a gravi malattie, oppure a livelli molto alti di glucosio nel sangue nei diabetici di tipo I. Si manifesta gradualmente, nel giro di ore o di giorni.

È indicativa di insufficienza d'insulina. Senza insulina a sufficienza, le cellule del corpo non possono metabolizzare il glucosio per produrre energia. Per compensare tale disfunzione, l'organismo incomincia a "bruciare" i propri grassi per ricavarne energia. Ciò porta all'accumulo nel sangue di sostanze chimiche pericolose chiamate chetoni, parte dei quali passa anche nell'urina.

Sintomi della chetoacidosi

Un alto livello di glucosio nel sangue, con livello di chetoni* da moderato ad alto danno luogo a:

- Respiro affannoso
- Rossore delle guance
- Dolori addominali
- Fiato con odore dolciastro di acetone
- Vomito
- Disidratazione

Si tratta di un caso di emergenza medica che, se non curato in modo appropriato, mette in pericolo la vita. Perciò, se tali sintomi si manifestano, bisogna chiamare il medico o recarsi al più vicino ospedale.

1.4. *Diabete di tipo II*

Nel diabete di tipo II le cellule del corpo non sono in grado di usare l'insulina in modo appropriato ("resistenza all'insulina"). Ciò comporta l'accumulo del glucosio (zucchero) nel flusso sanguigno.

Sintomi

I sintomi si rivelano gradualmente, ma molti diabetici di tipo II non presentano sintomi e vengono diagnosticati solo dopo un'analisi del glucosio nel sangue. Sono più a rischio le persone che abbiano una familiarità di diabete, che abbiano più di 45 anni, peso eccessivo e che raramente facciano esercizio fisico. Tra i sintomi si notano:

- Stanchezza ingiustificata
- Orinazione frequente
- Sete eccessiva
- Visione indistinta
- Prurito cutaneo, o delle zone genitali
- Infezioni lente a guarire
- Intorpidimento e formicolio delle mani o piedi.

Terapia

- In molti casi di diabetici di tipo II, una dieta sana e regolare esercizio fisico sono sufficienti a controllare il livello di glucosio nel sangue.
- La pianificazione della dieta e dell'esercizio fisico che il medico od il dietologo consigliano dipende da età, tenore di vita e condizioni generali di salute del paziente.
- In alcuni casi possono anche essere necessarie compresse medicinali od iniezioni d'insulina.

1.5. *Diabete da gestazione*

Che cos'è il diabete da gestazione?

Si tratta di una forma di diabete che insorge durante la gravidanza, e normalmente scompare dopo il parto.

È un'affezione assai comune che consiste in un alto livello di glucosio nel sangue che insorge per la prima volta durante la gravidanza, generalmente verso la metà del periodo gestazionale, a causa dei cambiamenti ormonici nella gestante.

Se viene trascurata, può causare complicanze sia per la gestante che per il nascituro.

Chi è a rischio di essere colpita dal diabete da gestazione?

Le donne:

- di oltre 30 anni
- con familiarità indicante il diabete di tipo II
- con eccesso di peso
- di certi gruppi etnici, ad esempio, soggetti originari di India, Asia, Isole del Pacifico e Medio Oriente

Come viene diagnosticato il diabete da gestazione?

La diagnosi richiede un'analisi particolare. L'analisi del sangue viene effettuata prima e dopo aver bevuto un pozione a base di glucosio. Questa prova, in generale, si effettua al sesto mese di gravidanza.

Si raccomanda che tutte le donne incinte si facciano fare la prova per il diabete tra la 26^a e la 28^a settimana di gestazione.

A chi viene diagnosticato il diabete da gestazione si consiglia di farsi controllare da un medico specializzato in diabete da gestazione.

Terapia

La cura consiste semplicemente di un'alimentazione sana ed adatta, e di tenersi in esercizio, ad esempio camminando.

Guida per un'alimentazione sana:

- Consumare una grande varietà di cibi
- Consumare pasti e spuntini regolarmente, ad esempio, tre pasti moderati e tre spuntini ad intervalli regolari ogni giorno
- Consumare cibi ricchi di carboidrati (amido) ad ogni pasto: ad esempio, pane di farine miste, cereali da prima colazione, legumi, pasta, riso, frutta e verdure.

- Evitare cibi e bevande che contengano molto zucchero
- Usare metodi cottura che non richiedano molti grassi e scegliere cibi a basso tenore di grasso
- Bere molta acqua

Una dieta sana ed appropriata giova sia alla madre che al nascituro. Si raccomanda di consultarsi con uno specialista in alimentazione sana, cioè un dietologo. Il medico personale organizzerà il colloquio.

È essenziale che le donne si controllino bene il diabete, facendosi a casa l'analisi del sangue ogni giorno. Il medico personale o l'infermiera per il diabete insegnerà a farsi l'analisi. Cercare di raggiungere un livello di glucosio inferiore a 7 mmol/l due ore dopo i pasti.

Se l'alimentazione sana e l'esercizio regolare non bastano a controllare il diabete da gestazione, saranno necessarie iniezioni d'insulina per il resto della gestazione. Non vi sono pericoli né per la gestante né per il nascituro. Le compresse anti-diabetiche non si usano durante la gestazione.

Se non vi sono problemi di altro genere, la gestazione continua regolarmente e si conclude con la nascita di un neonato sano.

In che modo il diabete da gestazione influisce sul feto?

Il diabete non controllato a dovere può causare problemi, come quello di un feto molto grande, che rende il parto più difficile. Il neonato può anche avere un po' di glucosio per qualche tempo dopo la nascita. Comunque, se insorgono problemi, gli ospedali sanno come curare le puerpere ed i neonati.

Il neonato sarà già affetto da diabete?

No, il neonato non sarà diabetico. Tuttavia, il diabete tende a ripetersi nelle famiglie, ed il neonato potrebbe esserne colpito più tardi nella vita.

Che cosa accade dopo il parto?

In generale, il diabete scompare dopo il puerperio.

Si deve fare un esame speciale del glucosio nel sangue 6 settimane dopo la nascita per accertare che il livello del glucosio sia tornato normale. Tuttavia, le donne che hanno avuto il diabete da gestazione hanno un maggior rischio di avere il diabete tipo II più tardi nella vita,

Per prevenire l'insorgere del diabete di tipo II è importante:

- continuare con un'alimentazione sana
- mantenere il peso giusto

- fare regolarmente esercizio fisico
- farsi controllare il glucosio nel sangue ogni 1 o 2 anni.

Per maggiori informazioni rivolgersi al proprio medico oppure a Diabetes Australia al numero 1300 136 588.

'Diabetes & You The essential guide 1999'
'Gestational Diabetes Brochure, Diabetes Australia'

1.6. Le sei domande più comuni sul diabete

D Che cos'è il diabete?

R Il diabete è una malattia.

L'organismo umano, per funzionare bene, deve convertire in energia lo zucchero.

Nel diabete, il corpo stesso non produce una quantità sufficiente di un ormone chiamato insulina, che è essenziale per trasformare in energia lo zucchero; oppure, l'insulina prodotta non agisce come dovrebbe.

D Si può "prendere" il diabete?

R No.

Il diabete non può venire "attaccato" da un'altra persona.

Mangiando troppo zucchero non si prende il diabete.

Circa 800.000 australiani hanno il diabete, ma circa 400.000 di loro non lo sa. Il fatto che non si sente non significa che non ci sia. Intanto il diabete può causare danni all'organismo anche di coloro che non sanno di averlo.

Una diagnosi ed un trattamento iniziale possono prevenire altri problemi.

D A che età si prende il diabete?

R Chiunque può contrarre il diabete a qualsiasi età.

Ci sono due tipi principali di diabete:

- Diabete di tipo I o insulino-dipendente (detto anche diabete giovanile), che generalmente colpisce i giovani e richiede delle iniezioni d'insulina quotidiane; e
- Il diabete di tipo II o non insulino-dipendente (diabete degli adulti) generalmente colpisce persone di oltre 45 anni e viene curato mediante una dieta appropriata ed esercizio fisico regolare. Talora sono però necessarie compresse od iniezioni di insulina.

Questo secondo tipo è la forma di diabete più frequente.

D Che tipi di persone prendono il diabete ?

R Tutti possono prendere il diabete.

D Come posso dire di avere il diabete?

R I sintomi del diabete sono:

- Stanchezza ingiustificata
- Orinazione frequente
- Sete eccessiva
- Visione indistinta

Prurito cutaneo, o delle zone genitali

- Infezioni lunghe a guarire
- Intorpidimento e formicolio delle mani o piedi.

Questi problemi insorgono talvolta all'improvviso e talvolta lentamente. Nel dubbio, consulta il medico di famiglia, che farà gli esami per il diabete.

I diabetici di tipo II spesso si sentono poco bene senza sapere il perché.

D Si può curare il diabete?

R Finora non esistono cure. Vi sono però ottimi trattamenti di controllo.

Il diabete è incurabile, ma si può tenere sotto controllo mediante un adatto stile di vita, compresse o insulina, oltre all'assistenza e ai consigli del medico di famiglia e di altri operatori sanitari.

1.7. Il diabete e il viaggiare

Preparazione

La preparazione è di fondamentale importanza prima di un viaggio, e ancor di più per chi è affetto da diabete. Bisogna programmare il viaggio aiutandosi con degli elenchi.

Farmaci

Potresti avere bisogno di ricette rilasciate dal tuo medico di famiglia.

Porta con te i farmaci (insulina/compresse) nel bagaglio a mano e nel bagaglio a mano di chi viaggia con te. Se viaggi da sola, tieni una serie di scorta dei farmaci nel bagaglio destinato alla stiva.

Tieni a portata di mano una lettera del medico che indichi:

- che hai il diabete

- il tuo fabbisogno di farmaci
- che sei in possesso di aghi e siringhe per l'iniezione dell'insulina per trattare il diabete.

Kit di sopravvivenza del viaggiatore

Prepara un kit di sopravvivenza per il viaggio che contenga:

- qualche forma di zucchero (ad esempio, caramelle molli e bibite), spuntini a base di carboidrati (ad esempio frutta essiccata, frutta fresca, biscotti, tramezzini)
- dispositivi per l'analisi del sangue un kit di pronto soccorso
- iniezione di glucagon e insulina ad azione rapida (neutra, trasparente) (Solo per i malati di diabete di tipo I. Consigliarsi col medico di famiglia.)
- numeri importanti di persone da contattare sia a casa che a destinazione
- denominazione e indirizzi dei servizi per diabetici disponibili a destinazione
- numeri telefonici del tuo medico e dello specialista, nel caso tu debba chiedere i loro consigli.
- frasario utile nella lingua del paese di destinazione (ad esempio: "ho il diabete, per favore, datemi dello zucchero o qualche cosa da mangiare")

Qualche forma di identificazione

(Braccialetto di emergenza sanitaria, medaglione/piastrino o tessera che indichi che hai il diabete).

Per chi usa l'insulina

Se viaggi in aereo, consigliati prima con lo specialista o l'infermiera del diabete per il dosaggio dell'insulina durante il volo.

Conservazione dell'insulina

Conserva l'insulina in un contenitore di polistirolo per tenerla fresca.

Se viaggi in aereo, avvolgi il contenitore con capi di vestiario e mettilo al centro della valigia.

L'ispezione aeroportuale con apparecchi a raggi-X non danneggia l'insulina.

Se viaggi in auto, non mettere l'insulina nel cruscotto o nel baule.

Non tenere l'insulina nelle tasche esterne degli zainetti.

Fatti spesso gli esami

Tutti devono farsi gli esami più spesso del solito quando viaggiano perché un differente regime alimentare e di esercizio fisico potrebbe migliorare o peggiorare sensibilmente il controllo del diabete.

Che cosa si deve fare quando non si sta bene

Cfr. Giornate a Letto – Ti senti poco bene (Sick Days – Feeling unwell?)

Per ulteriori informazioni chiama Diabetes Australia al numero 1300 136 588.

Diabetes & You The essential guide 1999'

1.8. Guidare col Diabete

Chi ha il diabete può avere la patente di guida o il permesso di scuola guida, purché il diabete sia ben controllato.

Le autorità che rilasciano le patenti di guida sono preoccupate soprattutto per la possibilità di attacchi di ipoglicemia (basso livello di zuccheri nel sangue) durante la guida. Anche altre complicanze tipiche del diabete, specialmente alla vista, possono preoccupare.

Tutti gli stati e i territori dell'Australia seguono le linee guida nazionali in materia di capacità fisica, per valutare i diabetici che desiderano imparare o continuare a guidare. Detta linea di condotta mira a garantire sia la sicurezza del singolo che quella della comunità in genere.

Si tratta di linee guida che cercano di trovare una via di mezzo tra la sicurezza di tutti gli utenti della strada e ciò che potrebbe sembrare discriminazione verso i diabetici.

Prendere la patente

Chi ha il diabete deve presentare un certificato medico prima di ottenere la patente o il permesso di scuola guida. Il certificato deve essere rilasciato dal medico curante (generico) oppure da uno specialista del diabete,

Che cosa si deve fare se si è colpiti da diabete

- Si deve informare l'autorità che rilascia le patenti, e la propria assicurazione, dell'insorgenza del diabete. Se si continua a guidare e succede un incidente, si può essere denunciati a norma del codice stradale. Possono anche nascere problemi con l'assicurazione se il diabete non è stato dichiarato.

- Andare dal medico per una visita completa. Farsi rilasciare una nota o referto del medico personale che certifichi la capacità di guidare, ed inviarlo all'autorità che rilascia le patenti.
- Discutere col medico ogni questione che riguardi la guida, in modo da capire bene che cosa occorre per guidare con sicurezza.

Guidare con l'ipoglicemia (basso livello di zuccheri nel sangue)

- L'ipoglicemia può menomare la capacità di guidare con sicurezza.
- Assicurarsi di aver sempre nell'auto qualcosa di dolce ed una merenda a base di carboidrati.
- Se si sente che il livello di zuccheri nel sangue è basso, fermarsi subito al lato della strada. Non ripartire prima di aver rimediato all'ipoglicemia (basso livello di zuccheri) e di sentirsi assolutamente normali.

Guidare con altre complicanze tipiche del diabete

Chi soffre di disturbi visivi, danni ai nervi o problemi di cuore, deve parlarne col medico circa i possibili effetti sulla propria capacità di guidare con sicurezza.

Linee guida nazionali per il riesame delle patenti di guida

1. Autovetture e motocicli:

La conferma della patente dipende dal tipo di controllo del diabete (mediante dieta, compresse o insulina).

(a) Controllo a mezzo dieta: non è necessario comunicarlo all'ente della motorizzazione e non serve alcuna visita medica.

(b) Controllo mediante compresse: non è necessario comunicarlo all'ente della motorizzazione e si può guidare con una patente senza limitazioni a condizione che non si sia affetti da disturbi sanitari che incidono sulla capacità di guidare. Serve una visita medica ogni cinque anni per accertare l'andamento della salute.

(c) Controllo mediante insulina: si ha diritto a guidare solo con una patente condizionale in base al parere del medico curante o dello specialista del diabete e dal tipo di guida. La patente è soggetta a riesame almeno ogni 2 anni.

2. Autobus, taxi, autocarri, autoarticolati e veicoli per il trasporto di merci pericolose:

(a) Controllo a mezzo dieta: non è necessario comunicarlo all'ente della motorizzazione e si può guidare con una patente senza limitazioni a condizione che non si sia affetti da disturbi sanitari che incidono sulla capacità di guidare. Servono visite mediche periodiche per accertare l'andamento della salute.

(b) Controllo a mezzo compresse: si ha diritto a guidare solo con una patente condizionale in base al parere del medico curante o dello specialista del diabete e dal tipo di guida. La patente è soggetta a riesame ogni anno.

(c) Controllo a mezzo insulina: si ha diritto a guidare solo con una patente condizionale in base al parere del medico curante o dello specialista del diabete e dal tipo di guida. La patente è soggetta a riesame ogni anno.

N.B.: Vi possono essere delle variazioni a seconda dello stato o territorio australiano interessato. Consultare il relativo ente della motorizzazione.

'Diabetes & You The essential guide 1999'

1.9. **Maggiori Informazioni**

Segue un elenco delle risorse disponibili in merito a "Cos'è il diabete" per ulteriori letture

| Nome della pubblicazione | Lingua | Disponibile presso |
|---|---|-------------------------------------|
| 1. DIABETES What you need to know | Inglese Arabo Cinese Maltese Polacco Spagnolo Turco | DA S&T Associations 1300 136 588 |
| 2. What is diabetes? (versione italiana 'Cos'è il diabete?') | Inglese Arabo Cinese Greco Italiano Vietnamita | DA-VIC Tel: 03-9667 1777 |
| 3. putting diabetes first <i>...now that you've been diagnosed</i> | Inglese | DA S&T Associations 1300 136 588 |
| 4. DIABETES & YOU The Essential Guide The official referente for people with diabetes | Inglese | DA S&T Associations 1300 136 588 |