

Gestire l'ipoglicemia

L'ipoglicemia, conosciuta anche come calo di zuccheri, si verifica nelle persone con il diabete quando il loro livello di glucosio nel sangue scende sotto i 4 mmol/L. L'ipoglicemia può colpire le persone con il diabete che prendono l'insulina o altri tipi di medicinali per abbassare il glucosio.

Quali sono le cause principali dell'ipoglicemia?

L'ipoglicemia può essere causata da uno o più dei seguenti fattori:

- » troppa insulina o altri farmaci per abbassare il glucosio
- » iniettare insulina in pelle che presenta noduli per via delle molte iniezioni nello stesso punto (detta anche lipoipertrofia)
- » aver ritardato o saltato un pasto
- » non aver mangiato abbastanza carboidrati
- » attività fisica imprevista
- » attività fisica più stancante del solito
- » eccessivo consumo di alcolici
- » eccessivo consumo di alcolici senza aver mangiato abbastanza carboidrati.



Quali sono i sintomi dell'ipoglicemia?

Sebbene i sintomi siano diversi da persona a persona, quelli più comuni sono:

- » debolezza, tremore o tremolio
- » sudorazione
- » capogiri o vertigini
- » mal di testa
- » mancanza di concentrazione o cambiamenti nel comportamento
- » piangere o aver voglia di piangere
- » irritabilità
- » fame
- » intorpidimento attorno alle labbra e alle dita
- » battito del cuore accelerato
- » visione offuscata.

Se avvertite qualcuno di questi sintomi, controllate il livello di glucosio nel sangue. Se non potete farlo, trattate questi sintomi come se aveste un attacco di ipoglicemia.

Come si tratta l'ipoglicemia?

È importante intervenire immediatamente in caso di ipoglicemia per impedire un ulteriore abbassamento del livello di glucosio nel sangue. Se non intervenite, il calo di zuccheri può diventare pericoloso e potreste perdere conoscenza.

La prima cosa da fare è assicurarsi di essere al sicuro. Ad esempio, se siete alla guida di un veicolo, accostate sul lato della strada.

Trovate queste risorse al sito ndss.com.au

PUNTO 1 - Importantissimo!

Mangiate carboidrati facilmente assorbibili dall'organismo (e facili da ingoiare) come ad esempio:

- » pastiglie di glucosio pari a 15 gr di carboidrati **OPPURE**
- » 6-7 caramelle gommosi di tipo jellybeans o 4 grandi jellybeans di glucosio **OPPURE**
- » 1 tubetto di gel di glucosio per via orale (pari a 15 grammi di carboidrati) **OPPURE**
- » 1/2 lattina (150 ml) di una comune bevanda gassata (non 'dietetica') **OPPURE**
- » 100 ml di Lucozade® **OPPURE**
- » 3 cucchiaini di zucchero o di miele **OPPURE**
- » 1/2 bicchiere (125 ml) di succo di frutta.

Aspettate 10-15 minuti e misurate di nuovo il livello di glucosio nel sangue per assicurarvi che sia salito sopra 4 mmol/L. In caso contrario, ripetete il punto 1.

Se state prendendo farmaci per il diabete che possono provocare ipoglicemia se presi insieme ad un farmaco chiamato acarbose (Glucobay®), dovete trattare l'ipoglicemia con glucosio puro come ad esempio tavolette di glucosio, gel al glucosio o Lucozade®.



PUNTO 2

Una volta che il livello di glucosio nel sangue è salito sopra 4 mmol/L, dovete mangiare un altro po' di carboidrati. Se mancano più di 20 minuti al vostro prossimo pasto, mangiate cibo che contenga carboidrati come ad esempio:

- » 1 fetta di pane **OPPURE**
- » 1 bicchiere (250 ml) di latte o latte di soia **OPPURE**
- » 1 frutto **OPPURE**
- » 4 albicocche secche **OPPURE**
- » 1 cucchiaino di uva sultanina **OPPURE**
- » 1 piccolo vasetto (100 g) di yogurt alla frutta.

Per una consulenza individuale sul trattamento dell'ipoglicemia, parlate con il vostro medico o con un professionista sanitario esperto di diabete.

Pompe per l'insulina, monitoraggio continuo del glucosio (CGM, continuous glucose monitoring) e monitoraggio flash del glucosio (Flash GM, flash glucose monitoring): se usate una pompa per l'insulina, monitoraggio continuo del glucosio (CGM, continuous glucose monitoring) o monitoraggio flash del glucosio (flash GM), parlate del modo in cui trattare e gestire l'ipoglicemia con il vostro professionista sanitario esperto di diabete.

Cosa succede se l'ipoglicemia non viene trattata?

Se non si interviene, il livello di glucosio nel sangue continuerà a scendere, e questo può portare ad ipoglicemia grave (perdita dei sensi o convulsioni). Se avete un attacco di ipoglicemia grave non potete intervenire da soli e avete bisogno dell'aiuto di qualcuno. È importante che i vostri familiari e i vostri amici sappiano che avete il diabete e sappiano cosa fare in caso di ipoglicemia grave.

Il vostro medico o educatore per il diabete potrebbe raccomandarvi di portare sempre con voi del glucagone da usare in caso di ipoglicemia grave. Voi, o il vostro professionista sanitario esperto di diabete, potete mostrare a familiari e amici come va usato. Il glucagone è un ormone, somministrato tramite iniezione, che fa aumentare il livello di glucosio nel sangue.

Se avete avuto un attacco di ipoglicemia grave, informate il vostro medico appena possibile per discutere le cause dell'ipoglicemia e per verificare il vostro piano per la gestione del diabete. Potete anche chiedere al medico quando potete tornare a svolgere le normali attività, come ad esempio guidare.

Cosa fare se una persona è svenuta, ha sonnolenza o non riesce a ingoiare

QUESTA È UN'EMERGENZA! Non somministrate cibo o bevande per via orale.

- » Sistemate la persona su un fianco e assicuratevi che le vie respiratorie siano libere.
- » Somministrate l'iniezione di glucagone se disponibile e se sapete come farla.
- » Chiamate un'ambulanza (telefonate al numero **000**) e spiegate che la persona ha perso i sensi e ha il diabete.
- » Aspettate insieme alla persona fino all'arrivo dell'ambulanza.

Ipoglicemia inconsapevole

Questo accade quando le persone non avvertono i primi sintomi dell'ipoglicemia e si rendono conto che stanno avendo un attacco di ipoglicemia solo quando il livello di glucosio nel sangue è già sceso a livelli molto bassi o quando effettuano un controllo del livello di glucosio.

Se avete il diabete e soffrite di ipoglicemia da molti anni, il rischio di non avvertire i primi sintomi di ipoglicemia è più elevato. L'ipoglicemia inconsapevole può essere pericolosa perché quando vi rendete conto che state avendo un attacco di ipoglicemia potreste avere difficoltà ad intervenire e potreste perdere i sensi.

Se avete l'ipoglicemia senza sintomi, o se i vostri sintomi cambiano, dovrete controllare il livello di glucosio nel sangue con maggiore frequenza. Intervenite sempre per trattare l'ipoglicemia se il livello di glucosio nel sangue è inferiore a 4 mmol/L, anche se vi sentite bene. Se il livello di glucosio nel sangue è basso e voi non avete sintomi, dovete parlarne con il vostro medico o con il vostro professionista sanitario esperto di diabete.

Altre cose da tenere in considerazione

- » Indossate un segno di identificazione che indichi che avete il diabete.
- » Portate sempre con voi il necessario per trattare un attacco di ipoglicemia.
- » Prendete nota degli attacchi di ipoglicemia così da poterne parlare con il vostro medico o con il vostro professionista sanitario esperto di diabete.
- » È importante evitare il trattamento eccessivo dell'ipoglicemia, ad esempio mangiando più della quantità consigliata di carboidrati, perché ciò potrebbe far aumentare eccessivamente i livelli di glucosio nel sangue rendendo difficile la gestione del diabete.
- » Assicuratevi che le persone intorno a voi – familiari, amici, colleghi di lavoro, personale scolastico o assistenti alla cura – sappiano come riconoscere i sintomi e sappiano trattare l'ipoglicemia.
- » Il consumo di alcolici può far aumentare il rischio di ipoglicemia. Assicuratevi di assumere un pasto che contenga carboidrati prima di bere alcolici, oppure fate uno spuntino veloce a base di carboidrati mentre bevete. Controllate il livello di glucosio nel sangue e fate uno spuntino a base di carboidrati prima di andare a dormire. Parlate del rapporto tra alcool e diabete con il vostro medico o con il vostro professionista sanitario esperto di diabete.
- » Prima di mettervi alla guida di un veicolo, controllate il livello di glucosio nel sangue e assicuratevi che sia più alto di 5 mmol/L. Se avete avuto un attacco di ipoglicemia è consigliabile attendere almeno 30 minuti prima di mettersi al volante per essere certi di guidare in sicurezza. Per ulteriori informazioni fate riferimento all'opuscolo NDSS: Diabetes and driving.



Voi e il NDSS

Il NDSS fornisce una vasta gamma di servizi e di sostegno per aiutarvi nella gestione del diabete. Questi includono informazioni sulla gestione del diabete attraverso la Linea telefonica di supporto e il sito del NDSS. I prodotti, i servizi e i programmi educativi disponibili possono aiutarvi a tenere il diabete sotto controllo.