

PROMOSSO DA

Diabete Italia
onlus

Portale Diabete

CON IL PATROCINIO DI



CON IL SUPPORTO DI



IPOGLICEMIA

NON FARTI SORPRENDERE



IPOGLICEMIA

COME AFFRONTARLA
SENZA IMPROVVISARE

IPOGLICEMIA

COME AFFRONTARLA SENZA IMPROVVISARE

1. COSA È L'IPOGLICEMIA	3
2. COME RICONOSCERLA	5
Le cause e i fattori di rischio.....	6
3. COME AFFRONTARLA	7
Per il paziente	8
Per famigliari e caregiver.....	9
4. IPOGLICEMIA NEI BAMBINI E NEI RAGAZZI	10
Cosa fare	10
5. COME PREVENIRLA	12
Fare le scorte.....	13
Le situazioni di rischio.....	14
6. COME GESTIRE LE CONSEGUENZE	15
Cosa può fare il paziente.....	16
Cosa possono fare famigliari e caregiver	17

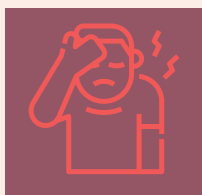
1 COSA È L'IPOGLICEMIA

Accelerazione del battito cardiaco, senso di debolezza, tremore, sudorazione. Sono alcuni dei segnali che possono annunciare l'ipoglicemia, **un improvviso e rapido abbassamento del livello di zucchero nel sangue.**

È una delle complicanze più frequenti del diabete e, nella forma più severa, può avere conseguenze importanti e a volte drammatiche.



La **riduzione improvvisa dello zucchero** fa mancare a cellule, tessuti e organi il “carburante” necessario per svolgere al meglio le loro funzioni.



A essere colpito è soprattutto il **sistema nervoso centrale** e da questo derivano sintomi come senso di debolezza e disorientamento fino a un vero e proprio stato confusionale nelle forme più severe.



Normalmente l'organismo reagisce al calo di zucchero rilasciando glucagone, un ormone secreto dal pancreas che stimola il fegato a mettere in circolo le sue scorte di glucosio per ristabilire livelli normali di glicemia.

Nella persona con diabete questo non avviene in misura adeguata: per questo è necessario anticipare o integrare la risposta naturale dell'organismo assumendo velocemente zuccheri.

L'ipoglicemia è uno degli eventi più temuti dalle persone con diabete: il timore di perdere improvvisamente, in qualsiasi momento, il controllo fisico e mentale si può trasformare in un senso di minaccia costante che accompagna la vita quotidiana e la condiziona.

L'ipoglicemia si può gestire, controllare e prevenire

L'importante è informarsi, per farsi trovare preparati e non improvvisare: riconoscerne i segnali, conoscere le mosse giuste permette a pazienti, care giver e familiari di non farsi sorprendere dall'ipoglicemia, se e quando arriva.



2 COME RICONOSCERLA

La condizione di ipoglicemia viene identificata con valori di zucchero uguali o inferiori a 70 mg/dL.

A seconda dei livelli di zucchero nel sangue e della gravità dei sintomi vengono distinti tre tipi di ipoglicemia.

Ipoglicemia lieve

Ipoglicemia ritenuta clinicamente rilevante a prescindere dalla presenza di sintomi.

Ipoglicemia moderata

Ipoglicemia che non comporta difficoltà nel coordinamento dei gesti e nella lucidità.

I sintomi possono essere risolti direttamente dal paziente con l'assunzione di zuccheri semplici, senza il supporto di altre persone.

TACHICARDIA



SENSO DI DEBOLEZZA



TREMORI



PALPITAZIONI



NERVOSISMO



IRRITABILITÀ



VERTIGINI



SONNOLEZZA



APPANNAMENTO DELLA VISTA



Ipoglicemia severa

Si manifesta con alterazioni delle funzionalità fisiche e mentali tali da richiedere l'assistenza di un'altra persona o addirittura il ricovero. In assenza di intervento, può portare al coma o al decesso.

**INTENSA
SUDORAZIONE**



**STATO
CONFUSIONALE
ACUTO**



SOPORE



**PERDITA
DI COSCIENZA
COMA**



Le cause e i fattori di rischio

- Assunzione di una dose di insulina superiore a quella necessaria.
- Variazioni nelle abitudini alimentari: pasti ridotti, saltati o ritardati dopo l'assunzione di insulina o dei farmaci.
- Insufficiente apporto di zuccheri e carboidrati.
- Attività fisica intensa non programmata, con aumento della sensibilità insulinica e del consumo di glucosio, senza un adeguato apporto alimentare.
- Consumo di alcolici, che possono interferire con la produzione di glucosio e l'assorbimento di farmaci causando un calo dei livelli degli zuccheri nel sangue.

Talvolta, le ipoglicemie possono comparire senza che vi siano cause evidenti oppure possono essere associate a situazioni particolari: patologie di fegato e pancreas, interventi chirurgici sullo stomaco, tumori secernenti insulina.

3 COME AFFRONTARLA

Ipoglicemia lieve-moderata

La regola fondamentale per affrontare un episodio di ipoglicemia è non farsi travolgere dall'ansia e fare le giuste mosse per riprendere il controllo della situazione.

1. Sedersi e sospendere qualunque attività che richiede controllo (guidare, fare sport).
2. Misurare la glicemia.
3. Assumere alimenti per ripristinare rapidamente i livelli di zucchero nel sangue.
4. Misurare nuovamente la glicemia per accertarsi che lo zucchero sia tornato a valori adeguati.

Se ai primi segnali di ipoglicemia non sono a portata di mano strumenti di misurazione, è comunque opportuno iniziare subito l'assunzione di zucchero.

LA REGOLA DEL 15

Per riportare stabilmente i valori di glicemia a livelli accettabili occorre applicare la "regola del 15"

- 1 Assumere 15 grammi di zucchero a rapido assorbimento sotto forma di
 - 3 cucchiaini da tè o zollette di zucchero.

- 150 ml di succo di frutta o bibita zuccherata.
- 15 ml di miele (1 cucchiaino da tè).

2 Controllare la glicemia dopo 15 minuti

- Se dopo 15 minuti la glicemia non si è alzata (oltre 70 mg/dl), assumere un'altra dose di 15 g di zuccheri, sino a che la glicemia non risulti superiore a 100 mg/dl.
- Se i valori sono superiori a 70 mg/dl e mancano ancora alcune ore al pasto, per evitare che la glicemia torni a scendere fare uno spuntino a base di carboidrati "complessi" come pane, cracker o grissini.

Ipoglicemia severa

Quando la glicemia scende a un livello pericolosamente basso, si possono manifestare sintomi importanti, fino alla perdita di coscienza e alle convulsioni, che rendono necessaria l'assistenza di un'altra persona.



Per il paziente

- Tenere sempre a portata di mano una dose di glucagone.
- Indicare a famigliari, colleghi di lavoro e amici dove è custodito il glucagone.
- Conservare nel documento di identità un cartoncino con un numero di telefono da contattare in caso di svenimento.
- Avere con sé un tesserino di riconoscimento e/o un foglietto con indicazioni per ricevere assistenza.

Per familiari e caregiver



- Se immediatamente disponibile, **va subito somministrata una dose di glucagone** con iniezione intramuscolare o attraverso la nuova formulazione per via nasale.
- Dopo la somministrazione del glucagone **consultare la persona indicata nei contatti in caso di emergenza** per valutare i passaggi successivi.
- **Chiamare il 118.**
- **Somministrare bevande zuccherate solo quando la persona è cosciente e vigile**, mentre è sconsigliabile farlo quando è priva di coscienza in quanto potrebbe verificarsi ingestione nelle vie aeree.
- Se il paziente si riprende rapidamente, **preparargli uno snack a base di carboidrati.**



**ATTENZIONE
AL
GLUCAGONE!**

Deve essere sempre reso disponibile a tutte le persone con diabete con rischio significativo di ipoglicemia severa

1

Può essere somministrato senza la presenza di personale sanitario

2

4 IPOGLICEMIA NEI BAMBINI E NEI RAGAZZI

L'ipoglicemia è la più frequente complicanza acuta del trattamento insulinico in bambini e adolescenti con diabete di tipo I.

Rispetto alle ipoglicemie degli adulti alcune circostanze possono renderne la gestione più complessa:

- la **difficoltà** del **bambino** ad interpretare i **sintomi**, che può aumentare il rischio di sviluppare episodi gravi di ipoglicemia;
- la possibile **riluttanza** dei bambini, soprattutto nei primi anni di vita, ad assumere alimenti per ripristinare livelli adeguati;
- i **pregiudizi** dei coetanei che possono scoraggiare la segnalazione del problema da parte del bambino e ritardare l'intervento.

Cosa fare

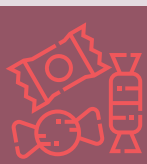
Anche nei bambini e nei ragazzi l'ipoglicemia, in forma lieve e moderata, può essere gestita con l'assunzione di una dose di **zucchero**. Se si manifestano i sintomi, la prima cosa da fare è somministrare subito zuccheri semplici a rapido assorbimento, preferibilmente glucosio in forma liquida o zollette al dosaggio di 0,3g/Kg. **Sono preferibili zuccheri non associati ai grassi (no cioccolato, dolci, latte).**

- Per facilitare l'assunzione di zucchero, possono essere somministrati un gel di glucosio o il miele da sciogliere in bocca. Se dopo 10-20 minuti i sintomi non sono migliorati, possono essere somministrati ulteriori 10-20 g di carboidrati a rapida azione.

- 2
- Una volta risolti i sintomi dell'ipoglicemia, per prevenire un nuovo calo di glicemia, il bambino/ragazzo deve mangiare alimenti contenenti carboidrati complessi, quali biscotti, pane, fette biscottate, e dopo circa 15 minuti di benessere può riprendere le normali attività.
- 3
- Quando l'ipoglicemia è grave, con stato confusionale e perdita di coscienza, il trattamento prevede la somministrazione di glucagone che deve essere sempre disponibile a casa o nella scuola frequentata dal bambino o dal ragazzo.



A scuola, informare i dirigenti scolastici e i docenti sulla condizione del bambino, sul rischio di ipoglicemie e sulle azioni da intraprendere.



Attenzione: il bambino o ragazzo con diabete di tipo 1 deve sempre avere a disposizione caramelle zuccherate o zollette di zucchero o facile accesso a bevande zuccherate, come succhi di frutta, coca-cola, aranciata.



Attività fisica: assicurarsi che nella palestra o sul campo da gioco siano disponibili alimenti per la correzione e indicazioni scritte per il trattamento.



Viaggi e gite: non esistono motivi per escludere o scoraggiare la partecipazione di bambini con diabete alle gite scolastiche o a escursioni con amici. Basta informare dell'eventualità di ipoglicemia gli accompagnatori e procurare una adeguata scorta di snack e alimenti zuccherati.

5 COME PREVENIRLA... E NON FARSI SORPRENDERE

Alcune strategie o accorgimenti consentono di evitare le ipoglicemie gravi e ridurre la frequenza di quelle lievi e moderate.



Seguire le indicazioni del medico. Attenersi sempre alla prescrizione del medico per l'uso dell'insulina e dei farmaci antidiabetici, rispettando orari e dosaggi.



Mangiare in modo regolare: evitare i digiuni prolungati, non saltare i pasti e la prima colazione, associando ai pasti principali anche degli spuntini (frutta, yogurt magro, barretta energetica). Dopo aver assunto insulina, non far passare troppo tempo per consumare il pasto.



Calcolare i carboidrati, per mantenere l'equilibrio tra l'apporto di carboidrati dei vari alimenti e la dose più idonea di insulina da assumere di volta in volta.



Monitorare la glicemia: il controllo va eseguito, oltre che al risveglio e dopo i pasti, anche nelle situazioni in cui è probabile riscontrare delle ipoglicemie: prima dei pasti, nel tardo pomeriggio o durante la notte. Oggi è possibile anche eseguire un monitoraggio continuo attraverso sensori sottocutanei in grado di rilevare la concentrazione del glucosio con intervalli di 3-5 minuti.



Evitare errori di somministrazione: tenere sempre separate l'insulina rapida e l'insulina basale.



Adattare la terapia: se le ipoglicemie si ripetono è opportuno studiare un adattamento della terapia insieme al diabetologo, che potrà valutare soluzioni in grado di ridurre il rischio di ipoglicemie o rendere meno aggressiva la terapia, puntando a livelli di compenso glicemico meno ambiziosi.



Guardare l'agenda: identificare in anticipo tutte le situazioni che possono esporre al rischio di ipoglicemia: viaggi, assunzione di alcol, variazioni nelle abitudini alimentari.



Programmare l'attività fisica: quando sono previste attività che richiedono un impegno fisico più intenso del solito – sport, escursioni, lavori in casa – oltre a monitorare la glicemia, prevedere una colazione sostanziosa e spuntini a intervalli fissi nel corso della giornata. L'effetto dell'attività fisica sulla glicemia può perdurare anche a 24 ore di distanza.

FARE LE SCORTE

1. Portare sempre con sé alimenti da assumere nelle situazioni di emergenza

- **si** a bustine di zucchero, succo di frutta, caramelle al miele o tavolette di glucosio.

- **ATTENZIONE** a latte e biscotti: non vengono assorbiti rapidamente, ma possono essere utili dopo la correzione iniziale.
 - **NO** a bevande dietetiche a base di dolcificanti artificiali, non utili in caso di ipoglicemia, e al cioccolato, carboidrato a rilascio lento.
- 2. Avere sempre con sé un kit composto da: zucchero/miele, glucometro, strisce, glucagone.**

Le situazioni di rischio



Nuotare in compagnia! Se si pratica nuoto, meglio farlo sempre accompagnati. Ai primi segnali di ipoglicemia, uscire immediatamente dall'acqua.

Occhio al volante! L'ipoglicemia può manifestarsi mentre il paziente è alla guida di un veicolo: anche un calo di zuccheri relativamente modesto può alterare la vigilanza, la visuale e la capacità di elaborare informazioni.



- **Prima di mettersi alla guida, misurare la glicemia** e, se i valori glicemici sono inferiori a 90 mg/dl, non muoversi prima di aver assunto carboidrati.
- Se la crisi si manifesta durante il tragitto, **fare una sosta e assumere subito zucchero**, uno snack o una bevanda zuccherata.

6 COME GESTIRE LE CONSEGUENZE E GIOCARRE D'ANTICIPO

La minaccia dell'ipoglicemia è uno dei principali ostacoli alla qualità di vita delle persone con diabete. Sono diversi i fattori che minano l'autostima, le attività quotidiane e la vita di relazione.

- La consapevolezza di potersi trovare improvvisamente in una situazione di difficoltà.
- La necessità di stare sempre attenti per cogliere i primi segnali di un eccesso di glucosio nel sangue.
- Il pensiero di doversi sempre ricordare di aver con sé quanto occorre per gestire l'ipoglicemia.
- Il sentimento di dipendere dalla prontezza di un'altra persona in caso di ipoglicemia grave.
- Le precauzioni da prendere in caso di attività che non rientrano nella routine quotidiana.
- I rischi legati a eventi non preventivati (riunioni che si protraggono, appuntamenti imprevisti, ritardi negli spostamenti).

L'ipoglicemia e il timore di episodi ipoglicemici possono avere importanti conseguenze a breve e medio termine.

- Aumentare il distress psicologico legato al diabete.
- Ostacolare un controllo adeguato del diabete, inducendo il paziente a correggere "verso l'alto"

bassi valori di glicemia o accettare valori elevati.

- Favorire un incremento nel consumo di carboidrati con conseguente aumento di peso.
- Compromettere la funzione cerebrale e le performance cognitive, con progressivo deterioramento cerebrale.

Cosa fare

Il primo passo è parlarne: la persona con diabete è restia ad affrontare il problema principalmente perché non vuole far preoccupare i familiari, ma anche il senso di colpa, che scaturisce dall'idea che l'ipoglicemia insorga a causa di errori nella gestione del diabete, gioca un ruolo importante.

I familiari spesso per motivi di discrezione non approfondiscono con le opportune domande, generando in realtà un'incomprensione perché spesso questo atteggiamento viene vissuto dalla persona con diabete come mancanza di interesse.

Sicuramente, parlare di ipoglicemie può aiutare a superare il problema e alleggerire il carico che comporta sulla famiglia.



Cosa può fare il paziente

- **Descrivere i sintomi ad amici, familiari e colleghi**, in modo che sappiano come intervenire nell'evenienza di un episodio improvviso o grave.

- **Prendere il controllo:** segnare su un diario la frequenza delle ipoglicemie e le situazioni in cui avvengono, tenere nota delle dosi di insulina, dei livelli di glucosio, della composizione dei pasti e condividere queste informazioni con il medico.
 - **Mantenere una comunicazione costante con il diabetologo,** informandolo di ogni singolo episodio di ipoglicemia.
 - **Evitare il “fai da te”:** il timore di una crisi ipoglicemia può indurre la persona con diabete a far salire la glicemia, specie in previsione di impegni e occasioni particolari. Questa attitudine può allentare il controllo sul diabete.
- È importante condividere con il diabetologo le proprie preoccupazioni e valutare insieme a lui tutti gli eventuali aggiustamenti.

Cosa possono fare famigliari e caregiver



- **Informarsi,** parlando sia con la persona diabetica, sia con il medico, in modo da saper fronteggiare gli episodi di ipoglicemia quando si presentano.
- **Indurre il famigliare diabetico a non trascurare il controllo della glicemia.**
- **Imparare a riconoscere i sintomi iniziali** di ipoglicemia (sudorazione, palpitazioni, tremori).
- **Tenere pronti snack** da utilizzare in caso di ipoglicemia o ricordare al famigliare di portarli con sé.



IPOGLICEMIA

NON FARTI SORPRENDERE