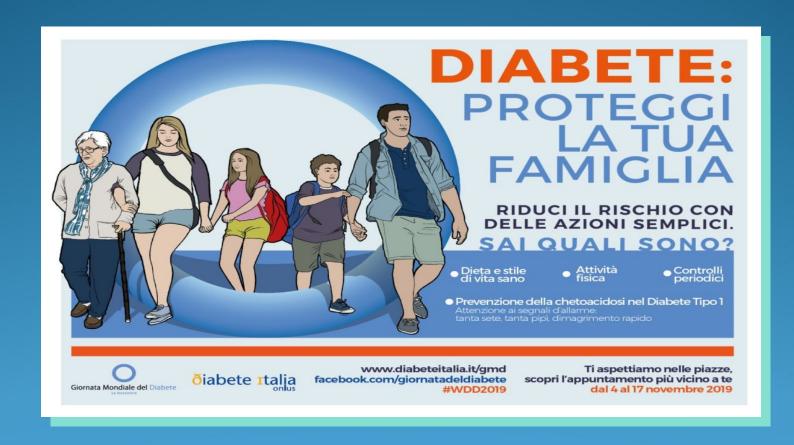
GIORNATA MONDIALE DEL DIABETE 2019



Dr. Giovanni Notario

PREVENZIONE DELLA CHETOACIDOSI NEL DIABETE TIPO 1

RUOLO DELLA FAMIGLIA E DELLA SCUOLA

Aula Magna Ospedali Riuniti della Valdichiana Senese

Montepulciano 15 Novembre 2019

Per Diabete Mellito Tipo 1 si intende quella forma di diabete caratterizzata dalla <u>carenza assoluta di Insulina</u> sin dall'esordio.

Insorge prevalentemente in età giovanile (da 1 a 25 anni), potendo però insorgere anche in età adulta (~ 40 anni, con il sottotipo LADA).

- Colpisce più di frequente i pazienti affetti da DMT1, di cui spesso rappresenta il quadro clinico d'esordio: 20-30% dei casi di DMT1 in generale.
- Percentuale che sale al 40-60 % per i pazienti in età pediatrica.
- L'incidenza è di 3-8 casi/anno/1000 diabetici, con un tasso medio di mortalità di $\sim 5\%$ (1-10%) .

Fattori di rischio/precipitanti della DKA

Fattori Organici

Gravi Infezioni, IMA, Ictus, Emorragie G-E, Pancreatiti, Chirurgia maggior, ecc

Stress emozionali, Steroidi ad alte dosi

Abuso di Alcool ed uso di droghe

Fattori non Organici

Scarsa aderenza alla terapia insulinica (30%) o terapia inadeguata

Malfunzionamento dei devicies per l'uso di insulina e per l'autocontrollo glicemico.

Sintomi e segni clinici della DKA

Insorgenza rapida : < 24 h

Poliuria, polidipsia, astenia, calo ponderale

Nausea, Vomito, Coliche addominali, (specie nei pazienti più piccoli)

Alito acetonemico

Disidratazione, ipotensione, tachicardia, shock (da acidosi e ipovolemia)

Polipnea (respiro di Kussmaul)

Alterazioni Neurologiche: sopore, stupor, convulsioni, sino al Coma

Il DMT1 colpisce individui in giovane età, dai primi 8 mesi di vita ai 25 anni di età.

Tutte le famiglie possono essere potenzialmente colpite dal diabete .

Al momento non è possibile prevenire il DM Tipo 1.

Al contrario è invece possibile prevenire l'insorgenza della DKA!

- Il saper riconoscere i sintomi d'allarme il bere ed urinare eccessivo, il perdere peso, la facile stancabilità - da parte dei genitori, è essenziale per sospettare ed indirizzare verso una diagnosi di Diabete.
- La diagnosi precoce riduce di moltissimo il rischio di comparsa della Cheto-Acidosi.
- Ne consegue che <u>il ruolo della famiglia nella</u> <u>Diagnosi e nella Gestione del Diabete gioca un</u> <u>ruolo fondamentale.</u>

RUOLO DELLA FAMIGLIA

Esordio della malattia:

saper riconoscere i sintomi d'allarme (poliuria,polidipsia, perdita di peso, astenia, ecc.) consente ad una Diagnosi precoce e quindi di poter intraprendere una tempestiva ed adeguata terapia.

Gestione del DM T1:

- Adeguare il tipo di alimentazione sia in senso quantitativo che qualitativo.
- > Auto-controllo glicemico: indispensabile per prevenire le complicanze acute
- Terapia insulinica : garantire la somministrazione e saper regolare le dosi
- > Stimolare e promuovere attività fisiche con regolarità
- Favorire la ripresa di normali abitudini di vita domestica e di normali rapporti sociali ,tra ci un tranquillo inserimento nell'ambito scolastico.
- Partecipare, serenamente, alla fase di transizione fra l'infanzia e l'età adulta

La conoscenza dei sintomi d'allarme e dei fattori di rischio d'insorgenza della DKA è fondamentale per giungere ad una diagnosi tempestiva di Diabete e per prevenire l'insorgenza della Cheto-Acidosi sia all'esordio della malattia che durante il suo lungo decorso.

La diagnosi di diabete, il sapere che il proprio figlio ha contratto una malattia che lo accompagnerà per tutta la vita, provoca nei genitori un forte Stress Emotivo che può indurre diverse reazioni comportamentali:

- Frustrazione/Rassegnazione/Passività
- Presa di coscienza/ Atteggiamento pro-attivo

RUOLO DELLA FAMIGLIA

Sarà compito del Team Diabetologico, in collaborazione con i Pediatri ed i MMG, fornire ai genitori le informazioni conoscitive e tutte le istruzioni Tecniche utili per gestire al meglio la malattia, in maniera semplice, adeguata e graduale.

Nel contempo ed in maniera inscindibile dall'educazione teorico-pratica, è di fondamentale importanza il coinvolgimento della Equipe Psicologica il cui ruolo è essenziale per temperare gli effetti negativi dello Stress favorendo invece l'approccio positivo di presa di coscienza pro-attiva, indispensabile per una corretta gestione della malattia.

RUOLO DELLA SCUOLA

Per l'alunno diabetico la Scuola rappresenta spesso il primo luogo dove condividere e mettere in gioco con gli altri questa sua nuova condizione.

Il passaggio dall'ambiente domestico ("iperprotettivo") ad un ambiente di socializzazione ("libero") può essere vissuto in maniera ansiogena da parte di tutti gli attori del processo di inserimento/reinserimento scolastico genitori-figli-insegnanti

Prevenzione della Cheto-Acidosi Diabetica (DKA) nel DM TI

Ruolo della Famiglia e della Scuola

Per questo la Scuola deve:

- accogliere l'alunno con diabete con attenzione, ma senza far percepire un atteggiamento di particolare protezione e senza assegnargli privilegi particolari (non discriminazione).
- garantire all'alunno con diabete di poter vivere in un ambiente scolastico sicuro, facilitando la sua partecipazione in sicurezza a tutte le attività scolastiche(sicurezza).
- riantire che i docenti abbiano le conoscenze necessarie sul diabete (conoscenza).

L'informazione, lo scambio di conoscenze fra docenti, genitori e medici, riducono la tensione e l'ansia, dando così fiducia e sicurezza all'alunno

RUOLO DELLA SCUOLA

- Punto fondamentale è, quindi, quello della formazione/educazione del personale scolastico.
- A tal fine, appare utile e determinante il coinvolgimento dei Servizi Sanitari(Pediatri/Diabetologi/Psicologi) e delle Associazioni di Volontariato nello stimolare le istituzioni scolastiche a migliorare il livello di conoscenza sul diabete.
- Il corretto coinvolgimento della Scuola permetterà all'alunno diabetico di fruire in maniera sicura della frequenza scolastica.

RUOLO DELLA SCUOLA

I compiti del personale docente devono risultare ben chiari, senza pretendere che il loro coinvolgimento vada oltre i propri compiti istituzionali:

- Partecipare agli incontri con il personale medico.
- Riconoscere i sintomi dell'iperglicemia e dell'ipoglicemia, segnalando ai genitori quando questi sono ricorrenti
- Essere a conoscenza delle procedure in caso di emergenza
- Rispettare la privacy dell'alunno, ma al tempo stesso non fornire privilegi relativamente ai doveri scolastici
- Permettere l'assunzione fuori orario di snack, acqua, e consentire di recarsi in bagno più spesso
- Coinvolgere nel percorso educativo i compagni di classe fornendo loro le basi di conoscenza del diabete
- Informare adeguatamente eventuali supplenti

- Il trattamento della malattia richiede il trasferimento al paziente, ai familiari ed alla Scuola di un insieme di informazioni teoriche e pratiche, indispensabili per attuare una cura efficace.
- L'educazione ha l'obiettivo fondamentale di raggiungere un buon controllo metabolico, al fine di assicurare ai nostri ragazzi una crescita e uno sviluppo normali, senza scompensi acuti e senza complicanze croniche.

Fornire le adeguate informazioni sulla Malattia Diabetica deve essere compito primario delle Istituzioni Socio-Sanitarie (Servizi di Diabetologia, Pediatri, MMG, Psicologi), con il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato e Delle Istituzioni Scolastiche, attraverso Campagne di Sensibilizzazione, di Informazione e di Educazione dirette a tutti i cittadini, ma soprattutto attraverso un continuo e reciproco scambio diretto di informazioni tra

Famiglia – Scuola – Paziente – Team Sanitario

