

IL MICROINFUSORE NELLA GESTIONE DEL DIABETE MELLITO TIPO 1

Corsi gratuiti per diabetici
Trani 29 aprile – 20 maggio

1. Corso per diabetici già in possesso di microinfusore :

1. Prima lezione (modulo 1): elementi base (regolazione insulina basale e boli, insulina attiva, target glicemico)
2. Seconda lezione (modulo 2): gestione quotidiana (cambio set, circostanze particolari, sospensione, gestione ipo e iperglicemia)
3. Terza lezione (modulo 3): gestione avanzata (basali temporanee e alternative, malattia intercorrente, management insulina attiva, regolazione bolo prandiale)

Calendario delle lezioni:

Data	Orari	Argomenti	docenti
29 – 4 – 15	18.45 – 20.00	Primo modulo	Dr. Picca d.sa Nugnes
6 – 5 – 15	18.45 – 20.00	Secondo modulo	Dr. Picca d.sa Calò
20 – 5 – 15	18.45 – 20.00	Terzo modulo	Dr. Picca d.sa Di Terlizzi

Secondo dati del Ministero della Salute e di Diabete Italia, vi sono circa 250.000-300.000 persone con diabete di tipo 1.

negli ultimi 20 anni il tasso di incidenza del diabete di tipo 1 almeno nel Nord Italia, è aumentato del 3,3% annuo, con un incremento simile quindi a quello riscontrato in altri Paesi europei.

TERAPIA CON MICROINFUSORE:

in Italia poco più di 10.000 persone con diabete tipo 1 (3-4%)

Negli USA, dove il 40%

In Norvegia, Austria, Olanda e Svizzera: quasi al 20%.

Perché l'impiego di microinfusori in Italia è ancora così poco diffuso

1) il costo elevato;

2) la mancanza di personale qualificato (centri diabetologici con medici, dietiste, infermieri)

3) il tempo necessario per la formazione del paziente.

2. Corso per diabetici interessati a conoscere il microinfusore

Prima lezione (modulo 1):

- a) Limiti della terapia insulinica multiniettiva basal-bolus
- b) Il microinfusore
- c) importanza della conta dei carboidrati. Boli pasto in rapporto alla conta CHO

Seconda lezione (modulo 2):

- a) automonitoraggio e Holter glicemico
- b) funzionalità del microinfusore
- c) boli di correzione
- d) gestire i pasti fuori casa: stima delle porzioni.
- e) esercizi sulla conta dei CHO

Terza lezione (modulo 3):

- a) sistema integrato sensore-microinfusore e le funzionalità avanzate
- b) esercitazioni sulla conta CHO e sui boli correttivi
- c) gestire le fasi di stress psichico
- d) gestire le fasi di stress fisico

Calendario del corso

Data	Orari	Argomenti	docenti
29 – 4 – 15	17.15 – 18.30	Primo modulo	Dr. Picca; Dr. Sasso d.sa Nugnes
6 – 5 – 15	17.15 – 18.30	Secondo modulo	Dr. Picca; Dr. Sasso d.sa Calò
20 – 5 – 15	17.15 – 18.30	Terzo modulo	Dr. Picca d.sa Di Terlizzi; d.sa Cipriani

Limiti della terapia insulinica-basal bolus

LIMITI DELLA TERAPIA BASAL-BOLUS

Annali 2012

AMD

INDICATORI DI INTENSITÀ/APPROPRIATEZZA DEL TRATTAMENTO

Soggetti con HbA1c >9,0%

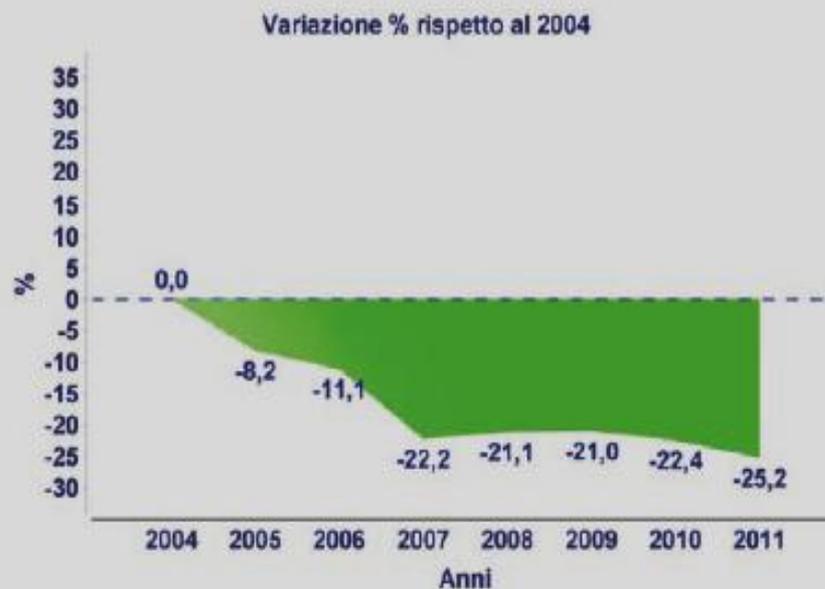
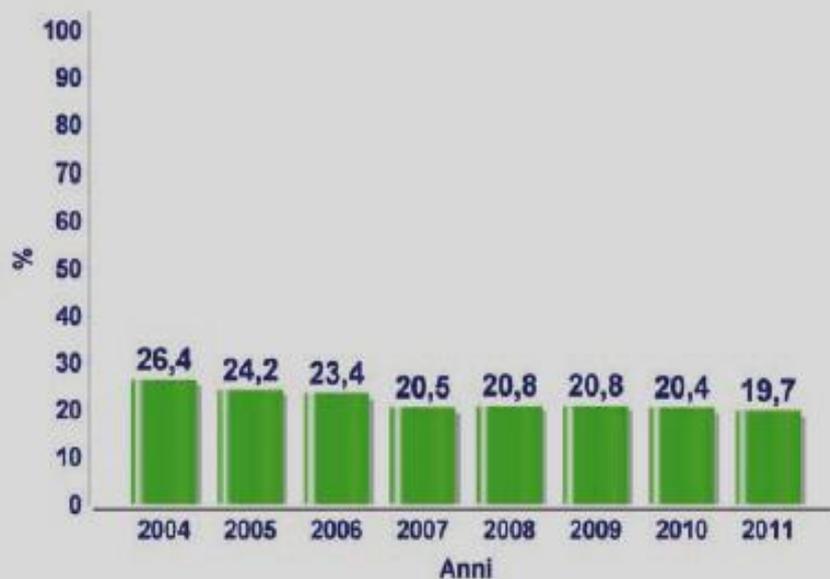
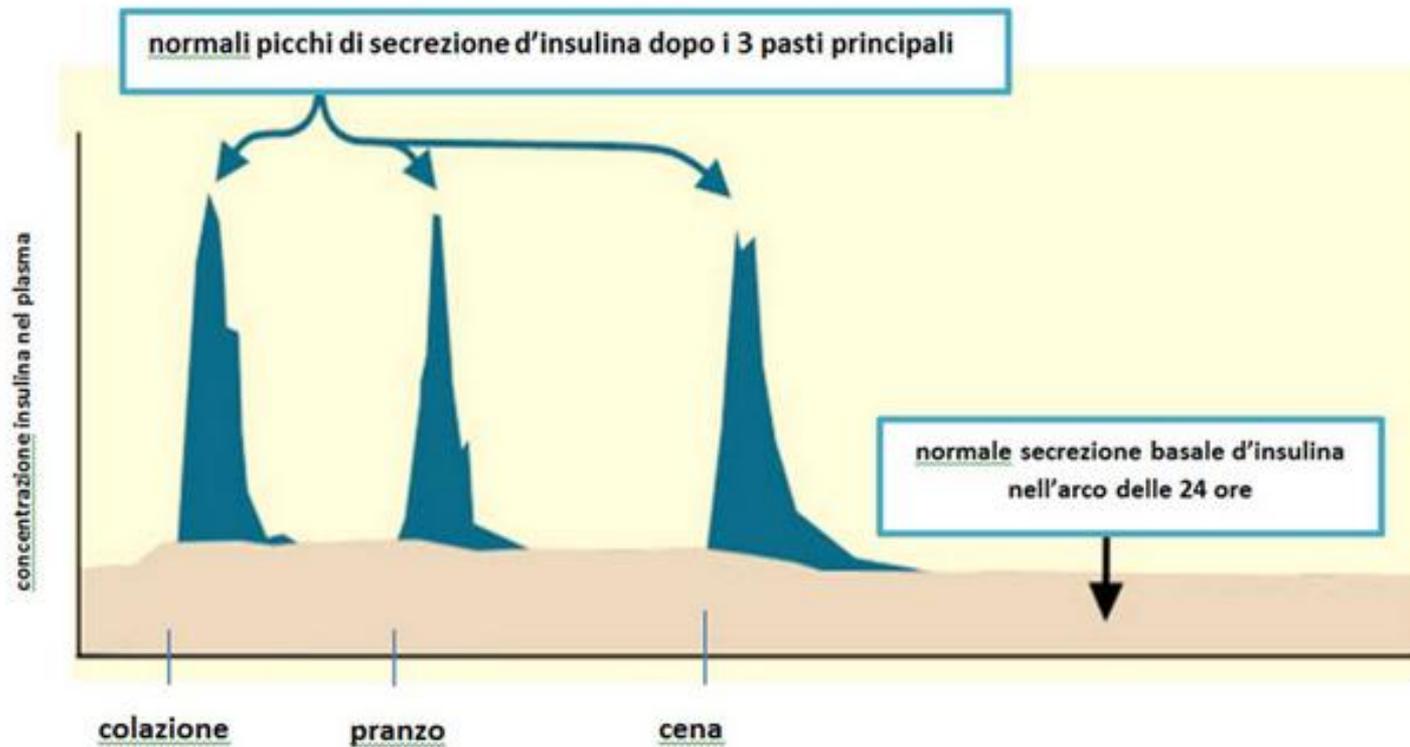
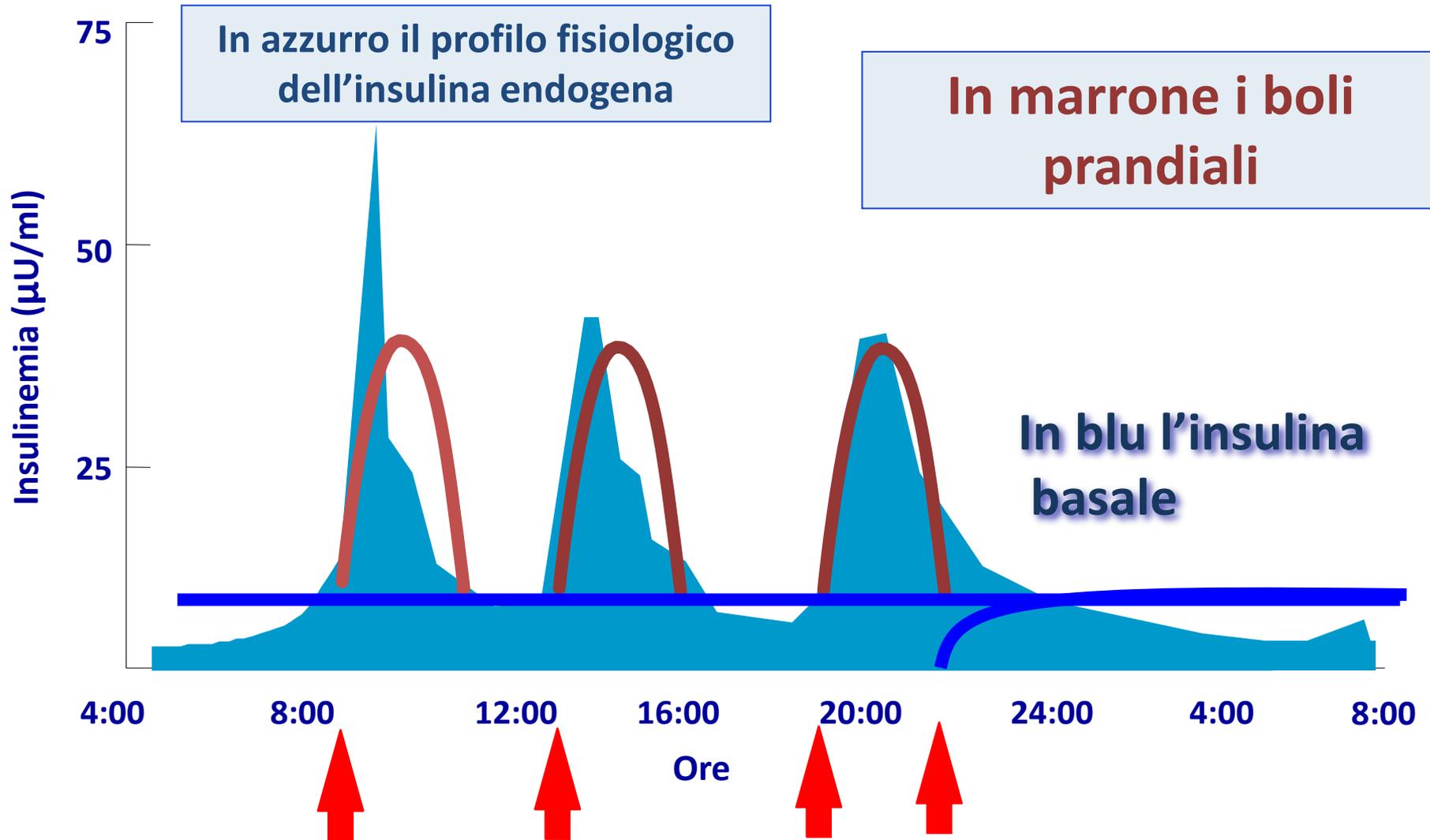


Fig. 1- secrezione normale dell'insulina



Confronto profilo insulinico fisiologico e quello derivato dalla combinazione basal-bolus



Limiti dell'insulina basale

- Durata spesso inferiore a 24 ore (insulina detemir, a volte la anche la lantus): → effetto tramonto
- Profilo piatto: non fisiologico, con concentrazione insulinica spesso insufficiente in alcuni periodi della giornata → effetto alba; oppure eccessivo in altri periodi → tendenza all'ipoglicemia
- Scarsa managgevolezza: per es. aumentare la posologia dell'ins. basale la sera per risolvere l'iperglicemia del mattino o l'iperglicemia del tramonto, potrebbe esporre a un maggior rischio di ipoglicemia nel corso della giornata
- Orario fisso di somministrazione (risolto dall'uso dei degludec)

Limiti della insulina rapida

- inizio d'azione asincrono (ritardato, dopo 1 ora) rispetto alla salita glicemica dopo ingestione di cibo (già dopo 15 minuti). → necessità di anticipare di 20' – 30' la somministrazione
- mancato effetto di primo passaggio insulinico sul fegato: mancata inibizione della neoglucogenesi epatica nel periodo postassorbitivo
- durata effetto insulinico più prolungato rispetto all'insulina fisiologica (4 ore o più): possibile effetto di sommazione dell'insulina residua attiva

EFFETTI NEGATIVI DELLA BASAL-BOLUS

- Elevata variabilità: spesso anche in chi ha glicate molto buone
- IPERGLICEMIE CRONICHE: molti paziente con glicate non a target
- IPOGLICEMIE: crisi ipoglicemiche frequenti anche notturne