

Diabete

I rischi meno noti che si corrono senza un buon controllo glicemico

di **Elena Meli**

13

Diabete: i pericoli meno noti da scongiurare

13 La gestione adeguata e costante nel tempo della glicemia permette di evitare le complicanze



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



È noto a tutti che la malattia espone al rischio di problemi cardiovascolari
Ma ci sono altri pericoli sottovalutati, che possono essere scongiurati
efficacemente con una gestione adeguata e costante nel tempo della glicemia

Complicanze



Ipertensione

Presenti in due pazienti su tre, sono conseguenza della difficoltà a rispondere all'insulina, che porta a un indurimento delle arterie e a un incremento dei trigliceridi nel sangue.

Difficoltà cognitive

L'Alzheimer è stato definito diabete di tipo 3, ma anche senza arrivare alla demenza il diabete comporta anomalie nel flusso di sangue al cervello che col tempo portano a deficit cognitivi (scarsa attenzione, poca capacità di pianificazione e così via).

Disturbi gengivali

L'eccesso di glucosio in circolo altera il collagene, fondamentale per la tenuta delle gengive, e favorisce la comparsa di infezioni e infiammazione; questa, a sua volta, rende poi il diabete più difficile da controllare instaurando un circolo vizioso.

di Elena Meli

Tutti sappiamo che avere il diabete di tipo 2 significa dover fare i conti con un maggior rischio cardiovascolare e quindi di infarti e ictus. Ma ci sono anche altri pericoli meno noti (vi veda a lato), uno poi quasi del tutto ignorato: chi sa che al diabete si associa spesso un fegato malandato? Lo ha dimostrato una ricerca della Società Italiana di Diabetologia (SID) pubblicata su BMJ Open Diabetes Research Care, secondo cui una persona con diabete su cinque dovrebbe essere valutata anche dall'epatologo perché dall'eccesso di glicemia si associa un accumulo di grasso sul fegato, ovvero la steatosi epatica; poiché questa condizione peggiora le condizioni dei diabetici aumentando ulteriormente la probabilità di complicanze e il rischio cardiovascolare, si tratta di un problema da riconoscere e affrontare in tempo. Per farlo le società scientifiche europee di diabetologia ed epatologia hanno di recente messo a punto un profilo di rischio-fegato che, valutando parametri come gli enzimi epatici, i trigliceridi, la circonferenza vita e il peso, individua i diabetici con una maggior probabilità di steatosi; il nuovo studio, condotto da ricercatori del Centro di Diabetologia del Policlinico di Monza, ha cercato di capire quanti sono i pazienti che secondo il calcolatore del rischio dovrebbero fare qualche esame in più dall'epatologo. «Dal 13 al 28 per cento dei diabetici seguiti in un ambulatorio di diabetologia ha un alto rischio di malattia epatica su base metabolica», dice il coordinatore dell'indagine, l'endocrinologo Gianluca Perseghin dell'Università di Milano Bicocca. «C'è poi una correlazione evidente fra i segni di steatosi e una maggior microalbuminuria (un'iniziale difficoltà nella funzione di filtro dei reni, ndr), così come fra la fibrosi epatica e insufficienza renale, infarti, ictus e problemi vascolari agli arti inferiori». Steatosi e diabete vanno perciò a braccetto e chi ha problemi di glicemia do-

Diabete

I motivi meno conosciuti per un buon controllo



L'esperto risponde alle domande dei lettori all'indirizzo forumcorriere.corriere.it/diabete

rebbe dare un'occhiata al fegato e viceversa: uno studio dell'Istituto di Fisiologia Clinica-CNR di Pisa ha confermato infatti che la steatosi si associa a una maggior resistenza all'insulina a livello dei muscoli, del fegato e soprattutto del tessuto adiposo, ma anche a un profilo tipico degli aminoacidi ematici che in un prossimo futuro potrebbe consentire di riconoscere i pazienti con fegato grasso e diabete al primo colpo, con un esame del sangue. Quanto sia necessario lo sottolinea uno studio su 18 milioni di europei su BMC Medicine: la compresenza di entrambe le patologie è molto pericolosa, perché raddoppia il rischio di progressione della malattia epatica verso la fibrosi (quando parte del tessuto viene sostituito da una specie di cicatrice) o addirittura cirrosi, con la morte di ampie aree del fegato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Disfunzioni sessuali

Gli uomini con diabete hanno spesso problemi di disfunzione erettile per colpa delle alterazioni ai vasi sanguigni e nervi del pene; anche le donne possono risentirne, perché i danni ai nervi dovuti al diabete riducono la lubrificazione vaginale.

Perdita dell'udito

Il diabete aumenta il rischio di numerosi problemi cutanei, dal prurito alle infezioni batteriche o da funghi; queste ultime sono così comuni da essere spesso il primo segno di diabete in chi non ha ancora avuto la diagnosi.

Apnee nel sonno

Aumentano molto il pericolo di infarti e ictus e riguardano circa il 50 per cento dei diabetici; dipendono principalmente dal sovrappeso, comune in questi pazienti, e purtroppo peggiorano il controllo del diabete stesso.

Infezioni cutanee

Il diabete aumenta il rischio di numerosi problemi cutanei, dal prurito alle infezioni batteriche o da funghi; queste ultime sono così comuni da essere spesso il primo segno di diabete in chi non ha ancora avuto la diagnosi

Neuropatia

È una delle complicanze più comuni, che si manifesta con alterazioni della sensibilità soprattutto a mani e piedi ed è dovuta ai danni ai nervi da iperglicemia; col tempo compaiono dolore, debolezza e difficoltà digestive se la neuropatia riguarda i nervi del tratto gastrointestinale.

Insufficienza renale

Non c'è solo il rischio di dialisi: al momento della diagnosi di diabete, il 7 per cento dei pazienti ha già alterazioni della funzione di filtrazione renale e proteine che passano nelle urine; il danno renale peggiora nell'arco di dieci anni in metà dei casi.

Disturbi alla vista

Un diabetico su tre sopra i 40 anni ha una retinopatia più o meno consistente, perché l'iperglicemia col tempo danneggia i vasi sanguigni oculari; il processo inizia anche fino a sette anni prima che i segni siano visibili ai test retinici.

L'esperimento

Uno screening intensivo aumenta la consapevolezza

Uno studio SID ha dimostrato che uno screening intensivo e ragionato dei pazienti può abbattere del 30% mortalità e ricoveri per infarto o ictus e del 57% i ricoveri per scompenso cardiaco. Di solito la programmazione degli screening varia in base a risorse disponibili e organizzazione dei centri diabetologici, per l'indagine invece si è applicato un programma intensivo, con ricerca di retinopatia,

nefropatia, neuropatia e cardiopatia in un Day Service, ovvero un giorno intero dedicato ai test. Il metodo ha funzionato, nonostante il controllo di fattori di rischio classici (profilo lipidico e glicemia) fosse sovrapponibile rispetto ai pazienti che seguivano programmi standard di screening: secondo gli autori è possibile che il Day Service aiuti i diabetici a essere più consapevoli dei rischi e a migliorare stile di vita e aderenza alle cure.