

O.N.Da

Osservatorio Nazionale  
sulla salute della Donna

# Diabete Mellito

## Che cos'è il Diabete?

Il diabete è una patologia cronica caratterizzata dall'aumento dei livelli di zucchero nel sangue: ci colpisce quando il nostro organismo non è più in grado di utilizzare il glucosio e lo accumula alzando la glicemia.

L'insulina è il principale ormone che regola l'ingresso del glucosio dal sangue nelle cellule ed è prodotta dalle cellule beta del pancreas. Se non viene prodotta sufficiente insulina o se le cellule non rispondono adeguatamente all'insulina o se l'insulina è difettosa, il glucosio non può essere immagazzinato nelle cellule e rimane libero nel sangue senza poter essere utilizzato innalzando i valori di glicemia.

Le principali forme di diabete sono:

- Il diabete tipo 1 è caratterizzato dalla distruzione delle beta cellule del pancreas su base autoimmune o idiopatica (eziologia non nota) e conduce ad un deficit insulinico assoluto.
- Il diabete tipo 2 è invece determinato da un graduale lento declino della secrezione di insulina, in aggiunta ad un'alterata sensibilità dei tessuti all'azione dell'insulina, meglio definita come insulino-resistenza.

## Epidemiologia del Diabete

Nel mondo sono più di 170 milioni le persone affette da diabete e in Italia sono quasi 3 milioni. Questo numero è destinato a crescere esponenzialmente nei prossimi anni soprattutto nei Paesi Industrializzati, in conseguenza non solo dell'aumento della popolazione e della durata della vita media, ma anche delle abitudini di vita, come la scorretta alimentazione e la mancanza di esercizio fisico. Nel 2025 si stima che ci possano essere 300 milioni di pazienti diabetici.

Si è rilevato una maggiore prevalenza nel sesso femminile (m:f=1:1,25).

## Diagnosi

In assenza di sintomi tipici della malattia la diagnosi di diabete è definita dalla presenza di elevati valori di glicemia:

- glicemia a digiuno  $\geq 126$  mg/dl (dopo almeno 8 ore di digiuno)
- oppure glicemia casuale  $\geq 200$  mg/dl, indipendentemente dall'assunzione di cibo
- oppure glicemia  $\geq 200$  mg/dl due ore dopo carico orale di 75 mg di glucosio (test che viene eseguito in laboratorio)

Per fare la diagnosi di diabete e per lo screening è quindi necessario sottoporsi ad un prelievo di sangue venoso su cui dosare i valori di glicemia.

## Complicanze

Il diabete può determinare complicanze acute o croniche:

- Le complicanze acute sono più frequenti nel diabete tipo 1 e sono in relazione alla carenza pressoché totale di insulina. In questi casi il paziente può andare incontro a coma chetoacidotico (perdita di coscienza, disidratazione e gravi alterazioni ematiche).
- Nel diabete tipo 2 sono molto frequenti le complicanze croniche che riguardano diversi organi e tessuti, tra cui gli occhi, i reni, il cuore, i vasi sanguigni e i nervi periferici. In particolare, il rischio di malattie cardiovascolari è da 2 a 4 volte più alto nelle persone con diabete che nel resto della popolazione causando, nei Paesi industrializzati, oltre il 50% delle morti per diabete. Questo induce a considerare il rischio cardiovascolare nel paziente diabetico pari a quello assegnato a un paziente che ha avuto un evento cardiovascolare.

## Trattamento

L'aspetto positivo del diabete è rappresentato dalla possibilità di tenerlo sotto controllo. Con un piano di cura corretto è infatti possibile ridurre o addirittura prevenire le complicanze e vivere una vita sana ed appagante. Innanzitutto è molto importante lavorare a stretto contatto con il medico per determinare il trattamento più idoneo.

1. La dieta e l'esercizio fisico sono aspetti molto importanti per la cura del diabete.
2. Nel diabete di tipo 2 sono indicati i farmaci ipoglicemizzanti, che riducono la glicemia e facilitano l'ingresso del glucosio nelle cellule.
3. La ricerca nel campo della terapia orale del diabete non è mai cessata e oggi la via delle incretine sembra promettente. Gli inibitori della DPP IV, rappresentano un approccio più fisiologico e con minori effetti collaterali alle situazioni cliniche in cui occorre stimolare la secrezione insulinica. La loro somministrazione è per via orale, e quindi più accettata dai pazienti. Esiste una grande aspettativa per queste nuove molecole che permetterebbero strategie terapeutiche totalmente innovative e in grado di superare gli attuali limiti dei farmaci attualmente in uso. Questi farmaci, ad oggi possono essere prescritti nei centri diabete della propria ASL di riferimento, quindi è importante, su indicazione del medico di medicina generale, recarsi per una diagnosi e valutazione terapeutica appropriata.
4. Nel diabete tipo 1 nel quale esiste carenza assoluta di insulina e nel diabete tipo 2 resistente alla terapia dietetica ed agli antidiabetici orali, l'insulina deve essere somministrata come terapia sostitutiva.
5. Il trapianto di pancreas o di isole pancreatiche è limitato a pazienti selezionati.

Con il patrocinio di



Milano



Comune  
di Milano  
Assessorato  
alla Salute

Si ringraziano



O.N.Da Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna  
Via Fatebenefratelli, 17 - 20121 Milano - Tel: 02.29015286 - Fax: 02.29004729  
e-mail: [info@ondaosservatorio.it](mailto:info@ondaosservatorio.it) - [www.ondaosservatorio.it](http://www.ondaosservatorio.it)