

DIABETE E CHEMIOTERAPIA

Numerose evidenze ci dicono che il Diabete può essere considerato un fattore di rischio per il cancro, dal momento che hanno in comune molti fattori predittivi (**età, obesità, dieta scorretta, sedentarietà ed alcool**).

Il Diabete può aumentare la progressione delle neoplasie per l'**iperglicemia, l'iperinsulinismo, l'infiammazione** cronica e lo **stress ossidativo**. Chi fa insulina presenta un maggior rischio di cancro, mentre la Metformina lo ridurrebbe contrastando l'iperinsulinismo.

Detto questo, si può dire che il trattamento chemioterapico produce sempre uno "sconvolgimento", più o meno grave, del compenso glicemico ed aumenta il rischio di complicanze **renali, neurologiche e cardiache**.

I chemioterapici più efficaci ma anche con più effetti collaterali sono: **Antracine** (effetto cardiotossico), **Cisplatino** (tossicità renale), il **Pachitaxel** (tossicità renale), gli **Antiandrogeni** (diminuzione muscolo ed aumento insulino resistenza) ed, infine, i **Glucocorticoidi** (picchi glicemici ed insulinoresistenza).

I più frequenti effetti collaterali, dopo aver fatto la chemio sono: nausea, vomito, inappetenza, ed astenia. Perciò, prima del ciclo, assumete un anti H₂ (es. omeprazolo + un antiacido a base di magaldrato).

Le modalità di comportamento sono diverse fra diabete tipo 1 e diabete tipo 2:

Diabetici tipo 2: fare la stessa terapia per tutto il giorno prima, mentre il giorno del ciclo consiglio di fare stick glicemici ogni 2 ore dopo il ciclo e, se compaiono picchi glicemici, praticare la tecnica del **Basal Bolus** (pag 205). Digiuno assoluto e ripresa alimentazione alla sera con un piccolo pasto povero di liquidi. Quest'ultimi vi saranno infusi per flebo subito dopo la chemio (almeno ½ litro di fisiologia)

Diabetici tipo 1: fare le stesse dosi di insulina fino alla sera della vigilia. NB se dovete fare insulina ritardo delle ore 22, la eliminate o la riducete a metà dose. Dopo la chemio, lo schema è lo stesso dei diabetici tipo 2. Se mangiate qualcosa, fare prima stick glicemico e poi basal bolus.

Tutto questo in generale ma, avendo a che fare con una malattia capricciosa come il diabete e farmaci molto tossici, la preoccupazione maggiore è di non andare in ipoglicemia. Poi, in 1-2 giorni, vedrete che si ristabilirà il compenso glicemico e potrete riprendere la terapia antidiabetica pre-chemio.

Francesco Morelli