

AUTOMONITORAGGIO DEL DIABETE

Dopo aver letto con attenzione i capitoli che riguardano il diabete, credo che dobbiate cambiare stile di vita, aumentando l'attività fisica, ridurre il peso e migliorare il comportamento alimentare.

Perciò, se volete evitare gli inconvenienti delle sue temibili complicanze ed allungare la vostra vita, credo

sia utile seguire queste poche, ma importanti regole e consigli che, in definitiva, costituiscono l'**automonitoraggio** della vostra malattia, come, per fare un esempio, fare il "tagliando" della vostra auto.

Prima di iniziare, ho ritenuto anche utile riportare la tabella di correlazione tra i valori di HbA1c in mg/dl ed i corrispondenti valori in mmol/mol della stessa.

HbA1c valori attuali (DCCT) %	HbA1c valori nuovi (IFCC) mmol/mol
4,0	20
5,0	31
6,0	42
7,0	53
8,0	64
9,	75
10,0	86

AUTOMONITORAGGIO DIABETE TIPO 2 NON COMPLICATO

OGNI 6 MESI – VALUTAZIONE CLINICA(peso corporeo con BMI, Circonferenza vita, pressione arteriosa, stili di vita, fumo, attività fisica, alimentazione.

GLICEMIA BASALE(digiuno) e **POST-PRANDIALE**(2 ore dopo il pasto). Valori normali 126 -140 a digiuno; 140-150 dopo il pasto.

UNA CURVA GLICEMICA ORARIA: glicemia a digiuno , 2 ore dopo, prima di pranzo e 2 ore dopo, prima di cena e 2 ore dopo (i valori normali li avete appresi nelle pagine precedenti)

CONTROLLO HBA1c: Valore normale (< 53 mmol/mol, < 7mg/dl)

DOSAGGIO su sangue della Creatinina; microalbuminuria urine (se > di 30 mg. Rischio di malattia vascolare)

ISPEZIONE DEL PIEDE: per valutare la presenza di ulcere, anche piccole.

OGNI ANNO-Quadro lipidico completo (colesterolo totale, c-HDL, c-LDL, Trigliceridi **Con Obiettivo**:

-LDL-colesterolo < 100 mg%/dl senza complicanze; < 70 mg% con complicanze vascolari.

-Trigliceridi < 150 mg/dl

-Colesterolo HDL < 40 mg uomini, > 50 mg. donne

-Microalbuminuria, specie se il paziente ha meno di 70 anni.

-Elettrocardiogramma

-Ispezione dei piedi

-Fondo dell'occhio, specie in diabetici tipo 1

AUTOMONITORAGGIO CON COMPLICANZE MICRO E MACROVASCOLARI

ALTO RISCHIO CARDIOVASCOLARE: aggiungere i sottoelencati esami:

-Ecodoppler Carotidi e degli Arti Inferiori (da ripetere ogni 2-3 anni)

-Test evocativi per evidenziare ischemie miocardiche (Eco Stress con dipiridamolo o dopamina)

RETINOPATIA DIABETICA: La valutazione del fondo dell'occhio deve essere ogni anno, per escludere la presenza di **Retinopatia o di Maculopatia**

NEFROPATIA DIABETICA:ogni 6 mesi fare:Funzionalità Renale,Elettroliti (NA+,K+,CL+),Albuminuria e Proteinuria.

NEUROPATIA DIABETICA:Una volta ogni anno,valutazione sensibilità vibratoria alluce mediante diapason.

Se seguite con razionalità questo **“VADEMECUM”** e gli **SCHEMI** riportati,potete controllare il vostro diabete ed impedire che insorgano le sue complicanze:quindi, lavorate con la **“testa”** e non fatevi prendere in **“contropiede”** da una malattia silenziosa, **ma che fa veramente male**.

Per facilitarvi il compito,vengono sotto riportate le tabelle di conversione tra HbA1c e Glicemia,un dato fondamentale per l'andamento del vostro diabete negli ultimi 3 mesi : seguitele sempre con regolarità. Il valore dell'**HbA1c** è ottimale tra **6-7**.

HbA1c (%)	Glicemia plasmatica media
6	126 mg/dl
7	154 mg/dl
8	183 mg/dl
9	212 mg/dl
10	240 mg/dl
11	269 mg/dl
12	298 mg/dl

PER ULTERIORI ESAMI PIU' APPROFONDITI ,VI CONSIGLIO UNA VISITA CON IL DIABETOLOGO DI FIDUCIA .