

Data, \_\_\_\_\_

Ai Signori Insegnanti di \_\_\_\_\_

Da oggi uno dei vostri studenti ha il diabete mellito di tipo 1 (insulino-dipendente). Si tratta di una malattia non contagiosa che non costituisce handicap e non impone limitazione alcuna al giovane che ne è affetto.

Essa è causata dalla mancata produzione dell'ormone insulina, vitale per la corretta utilizzazione degli alimenti, una volta che essi sono stati digeriti e assorbiti. Le cellule deputate alla sua produzione si trovano all'interno del pancreas in agglomerati chiamati insulae (da qui il nome dell'ormone): nel caso del diabete esse smettono di funzionare per cause diverse, solo in parte chiarite.

Per tale ragione è necessario somministrare l'insulina ogni giorno e tale somministrazione non può essere effettuata che mediante iniezioni sottocutanee. Il giovane e i suoi genitori sono stati istruiti a controllare le varie evenienze legate alla malattia e alla sua terapia e quindi in classe non sarà necessario occuparsene particolarmente: il giovane non dovrà essere valutato diversamente dagli altri ragazzi e potrà partecipare a tutte le attività scolastiche.

Talora, nonostante tutte le precauzioni, potranno verificarsi alcuni inconvenienti di cui è opportuno che gli insegnanti conoscano la natura e il trattamento. Tali inconvenienti sono legati a eccessive fluttuazioni della glicemia (concentrazione del glucosio nel sangue) al di sopra (IPERGLICEMIA) o al di sotto (IPOGLICEMIA) dei valori normali.

### **Iperglicemia**

Può verificarsi se la dose di insulina è insufficiente rispetto al fabbisogno del momento (per riduzione ingiustificata della dose iniettata al mattino, o per aumento del fabbisogno da: - malattia febbrile o infezione; - grave stress; - soppressione dell'attività fisica abituale; - eccesso alimentare).

Le sue conseguenze immediate sono lievi e generalmente non è necessario intervenire in classe. Tuttavia l'iperglicemia può provocare poliuria (con bisogno frequente di urinare) e sete intensa e bisogna che gli insegnanti siano pronti ad assecondare queste necessità qualora esse si presentino.

### **Ipoglicemia**

Può verificarsi se la dose di insulina è eccessiva rispetto al fabbisogno (per aumento inopportuno della dose o più spesso per riduzione del fabbisogno provocata da: 1- aumento dell'attività fisica; 2- minor apporto alimentare).

A differenza dell'iperglicemia, le conseguenze immediate di un'ipoglicemia non riconosciuta o

trascurata sono rilevanti e possono divenire gravi: in pratica è questa la ragione principale per cui abbiamo ritenuto necessario fornire queste notizie sul diabete.

Qui di seguito sono elencati i più frequenti segni di ipoglicemia (suddivisi in tre stadi di gravità crescente) e il trattamento più opportuno.

Si consiglia di riservare a questo suo alunno alcune piccole attenzioni che, sebbene non indispensabili, potrebbero aiutarlo a evitare fastidiosi inconvenienti:

- eviti di interrogarlo nelle ultime ore della mattinata (potrebbe essere in lieve ipoglicemia e non rendere quanto dovuto);
- per lo stesso motivo nel caso si pratichi ginnastica o altra attività fisica in tarda mattinata è necessario consentirgli di prendere, prima di iniziare, una quota supplementare di carboidrati (es.: cracker, panino, pizza, frutta);
- tenga sempre a disposizione alcune zollette di zucchero (almeno 4);
- qualora comparissero sintomi ipoglicemici anche lievi come pallore, eccessiva sudorazione, fame, lo faccia presente sempre ai genitori.

In caso desiderasse saperne di più, chiami il Centro Diabetologico

nei giorni \_\_\_\_\_,

dalle ore \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_.

Cordiali saluti,

I medici del Centro

## SEGNI DELL'IPGLICEMIA

## TRATTAMENTO

### *I stadio: reazione di allarme*

Pallore, sudore freddo, tremore delle mani, palpitazioni, fame improvvisa. Il giovane è perfettamente lucido e in genere sa cosa fare ed è in grado di provvedere da solo.

Se il trattamento è tempestivo i disturbi cessano entro 5 minuti.

Ingerire al più presto 15-20 grammi di zucchero a rapido assorbimento.

Esempi: 3-4 zollette, 4 pastiglie di Enervit GT, 200 cc di bibita commerciale normale (non light), 1 cucchiaio grande di marmellata o miele, 4 quadretti di cioccolata.

È importante incoraggiare il giovane ad agire prontamente: è raro che i ragazzi ne approfittino e qualora ciò accadesse ci si penserà a tempo debito: meglio non rischiare di mancare un' ipoglicemia.

### *II stadio: confusione*

Segue al I stadio se non si interviene; i bambini più piccoli e il 10% dei ragazzi più grandi non hanno la reazione di allarme e presentano direttamente: sonnolenza, torpore, apatia, mutismo, o ipereccitazione, logorrea, aggressività, o altro comportamento insolito.

Normalmente il giovane non si rende conto o nega di essere in ipoglicemia e spesso rifiuta lo zucchero.

Il trattamento è lo stesso della fase precedente, ma con maggiore urgenza e con le difficoltà legate al rifiuto da parte del giovane. Può essere necessario alletterarlo con qualcosa di particolarmente gradito (es. un gelato o un dolce) o obbligarlo servendosi di ogni mezzo, anche dell'autorità o della forza.

### *III stadio: perdita di conoscenza*

Non sopravviene mai all'improvviso, ma solo dopo avere trascurato i segni precedenti senza intervenire. Può variare da una perdita lieve della coscienza, con presenza di risposta agli stimoli, al coma profondo con mancanza di riflessi o convulsioni. Particolarmente pericoloso soprattutto all'esterno (cadute, investimenti), deve essere evitato con cura. Tuttavia appena trattato regredisce senza conseguenze.

Deve essere trattato da una terza persona, perché il paziente non è in grado di provvedere a sé stesso.

È pericoloso tentare di far ingerire qualcosa a una persona in coma, perché può soffocare. Solo se ha un barlume di coscienza residua si può infilare una zolletta di zucchero, o meglio una pastiglia di glucosio fra guancia e denti.

Nel caso in cui ciò fosse impossibile, chiunque potrebbe iniettare (in qualunque modo: sottocute, intramuscolo o endovena) una fiala di Glucagone, che dovrebbe essere sempre presente in frigorifero. Se anche questo non fosse possibile sarà necessario accompagnare il giovane al più vicino Ospedale segnalando al medico che il ragazzo ha il diabete.