

Diabete Tipo 1

Cos'è il diabete tipo 1?

Nel diabete mellito tipo 1 o DM1, (erroneamente chiamato 'diabete giovanile') gli anticorpi distruggono le cellule Beta che nel pancreas producono insulina scambiandole per un corpo estraneo. Dalla diagnosi (che avviene in genere prima dei 30 anni) in poi, la persona con diabete tipo 1 assume insulina dall'esterno attraverso iniezioni sottocutanee.

Fuoco amico degli anticorpi!

Cosa vuol dire nella vita di ognuno avere il diabete tipo 1?

Il diabete di tipo 1 è una malattia di ragionamento.

Si può fare tutto ma, **qualunque cosa si faccia, occorre pensare alle ricadute che avrà sulla glicemia.** Chi ha il diabete tipo 1 deve quindi diventare fin da giovanissimo un vero esperto: misurare spesso la glicemia (anche 5-7 volte al giorno) conoscere l'effetto dell'insulina, degli alimenti e dell'esercizio fisico sull'equilibrio glicemico.

Mio figlio potrà avere una vita normale?

Grazie al progresso delle insuline e della assistenza medica, la persona con diabete tipo 1 può vivere a lungo e bene. A scuola, nel lavoro, nella vita sociale è perfettamente eguale ai coetanei. Può programmare il suo futuro con serenità e fiducia.

Deve però seguire con grande attenzione la sua salute, sottoponendosi a frequenti esami e spesso a terapie per ridurre i rischi di complicanze.

Sì, può fare una vita sana, lunga e normale.



Diabete Tipo 1



Le chetosi sono più serie quando si è malati o si ha la febbre.

Devo aver paura delle ipoglicemie e delle chetosi?

Paura no, ma la persona con diabete tipo 1 deve saper prevenire, riconoscere e gestire sia le ipoglicemie sia le chetosi. Episodi di ipo e chetosi leggere, così come 'picchi' di iperglicemia sono da mettere in conto e possono essere relativamente frequenti soprattutto nei primi anni di terapia, ma diventano via via più rari nel corso del tempo.

Si può eccellere nello sport, nel lavoro o nella vita?

Molti campioni dello sport hanno il diabete tipo 1. La persona con diabete tipo 1 si giova grandemente di una attività fisica continua anche agonistica. Possono avere una vita di coppia intensa e svolgere qualunque lavoro. Abituati presto ad avere responsabilità e a riflettere sulle loro azioni, le persone con diabete tipo 1 sono spesso particolarmente adatte a prendersi responsabilità.

Siamo più forti, più attenti e più responsabili.



Diabete Tipo 1

Dovrò fare insulina tutta la vita?

L'insulina è un **farmaco salvavita per la persona con diabete tipo 1**. Lo schema di terapia basal/bolus, con analoghi a breve durata d'azione e analoghi a lunga durata d'azione, consente grande flessibilità. Non si può saltare nemmeno una assunzione. La ricerca studia come ridurre il numero di iniezioni giornaliere (oltre ad aver prodotto i microinfusori).

Le iniezioni sono una seccatura ma vanno fatte, non ce n'è.



Si potrà domani 'guarire' dal diabete tipo 1?

Migliaia di ricercatori sono al lavoro contro il DM1.

La ricerca scientifica e farmacologica ha trasformato quella che fu una malattia mortale e poi un serio handicap in una condizione cronica seccante, ma gestibile. Non è poco. **Sono in corso centinaia di ricerche volte a trovare una soluzione definitiva per il diabete tipo 1.** Al momento nessuna è uscita dalla fase di sperimentazione clinica.

A quali valori devono rimanere le glicemie?

Avendo la prospettiva di una lunghissima convivenza con diabete è necessario ridurre al minimo i periodi di iperglicemia e gli sbalzi glicemici. Si richiede generalmente di mantenere la glicemia a digiuno tra 80 e 130 mg/dl e quella post-prandiale (tra 1 e 2 ore dall'inizio del pasto) sotto 160 mg/dl e la emoglobina glicata più vicina a 6 che a 7% (più vicina a 48 che a 53 mmol/mol).

**Sempre
sotto il 7%.
Meglio se
vicini al 6%.**

Perché devo stare così attento a questi valori?

**Il vero
problema sono
le complicanze.**

Un compenso glicemico ottimale (rappresentato convenzionalmente da una emoglobina glicata inferiore a 7% o 53 mmol/mol) è associato, negli anni, a un rischio ridotto di sviluppare complicanze specifiche del diabete e a un significativo rallentamento della loro evoluzione. L'effetto è significativo anche sul rischio cardiovascolare.

Mi hanno detto che ho un LADA. Cos'è?

Molto più frequente del diabete tipo 1 'classico', il LADA è una delle forme di diabete a base autoimmune. Può essere definito un diabete tipo 1 a esordio lento e ritardato. Si rileva anche dopo i 30 anni e non richiede da subito l'utilizzo di insulina.

**Ci sono forme del
diabete a metà fra
il tipo 1 e il tipo 2.**

