

Complicanze

Cosa sono le complicanze?

Sono la conseguenza di lunghi periodi di iperglicemia. A causare problemi serissimi (e spesso anche la morte) sono le complicanze.

Alcune, dette macrovascolari, sono frequenti anche in chi non ha il diabete.

Ma ovviamente chi ha il diabete rischia di più...

È davvero il cuore il 'punto debole' della persona con diabete?

Il rischio principale per chi ha il diabete (soprattutto di tipo 2) è quello cardiovascolare. Ischemie, infarti e ictus si prevencono evitando sbalzi della glicemia e lunghe iperglicemie, tenendo la pressione sotto controllo così come i grassi nel sangue (colesterolo LDL e trigliceridi) e la coagulazione.

Come si dice:
al cuore non si comanda.

Come si può ridurre il rischio?

Ovviamente addio alle sigarette!

I soggetti più a rischio possono vedersi prescritte molte terapie da assumere per sempre. È necessario seguirle perché ciascuna offre il suo contributo.

L'esercizio fisico non solo non è proibito ma, concordato con il Medico, è una delle medicine migliori.

L'alimentazione dovrà essere sorvegliata attentamente: poco sale e addio a salumi e carni rosse.



Cosa è la retinopatia diabetica?

**Solo all'ultimo
ci si può
accorgere
di qualcosa.**

I capillari della retina possono rompersi e far fuoriuscire grassi e liquidi (retinopatia non proliferante) che si infiltrano nello spessore della retina (edema diabetico).

La retina, meno nutrita, produce sostanze che stimolano la formazione di nuovi capillari, che crescono in modo abnorme (retinopatia proliferante). Solo più tardi il processo interessa la zona utilizzata per la visione, la macula.

Come si contrasta?

La retinopatia diabetica si sviluppa lentamente. Un perfetto controllo della glicemia e della pressione (e l'astensione dal fumo) aiutano a prevenire, ritardare e rallentare il processo. Interventi di fotocoagulazione con il laser sono utili per fermare l'evoluzione, così come iniezioni intraoculari di farmaci.

**È una lotta
lunga quella con
la retinopatia.**

Cosa è la nefropatia diabetica?

Il rene filtra il sangue con dei corpuscoli delicati chiamati glomeruli. In presenza di diabete scompensato la pressione alta può rovinare questi filtri.

La nefropatia, trattenendo i farmaci nel sangue, rende difficile valutare i dosaggi e gli effetti delle terapie.

Se non viene contrastata, la nefropatia evolve, seppur lentamente, verso l'insufficienza renale cronica terminale.

**Dialisi?
Da evitare
a ogni costo!**



È possibile combatterla?

Se si parla di reni, la pressione è al primo posto.

Ottimizzare il compenso glicemico e pressorio è necessario, alcuni farmaci hanno un effetto blandamente protettivo sul rene. L'esercizio fisico può aiutare e si consiglia una alimentazione povera di sale e con un ridotto apporto di proteine. Occorre assolutamente smettere di fumare.

Cosa è esattamente la neuropatia diabetica?

Il diabete, soprattutto dopo molti anni, può danneggiare le fibre nervose periferiche. Può provocare sensazioni dolorose come punture di spillo o bruciature o ridurre la sensibilità.

Mancando la percezione del dolore, ferite anche piccole al piede, se trascurate, possono infettarsi.

La neuropatia può accompagnarsi alla chiusura delle arterie che irrorano il piede.

Anche il dolore in fondo serve.

Perché il Diabetologo si interessa tanto ai miei piedi?

**Non trattiamo
i piedi...
con i piedi.**

Ottimizzare il compenso glicemico riduce il rischio di insorgenza e progressione della neuropatia.

Riducendo grassi nel sangue e ipertensione e, a volte, con interventi chirurgici si può migliorare la circolazione periferica. Ma chi è a rischio di piede diabetico non solo è oggetto di frequenti esami ma deve sorvegliare ogni giorno e difendere con grande attenzione i suoi piedi.

Ma allora il diabete interessa tutto il corpo?

Purtroppo sì: lunghi periodi di iperglicemia facilitano le infezioni alle mucose (gengive o organi genitali).

Spesso il fegato si ingrossa e a volte si infiamma per le infiltrazioni di grasso.

Non è affatto raro rilevare difficoltà di erezione.

La neuropatia autonoma che rallenta il funzionamento dello stomaco e dell'intestino è più difficile da diagnosticare ma non è rara.

**Un diabete
non controllato
'sballa' tutto.**

