



COME CONTROLLARE IL DIABETE

Autocontrollo glicemico con una frequenza variabile:

- da 0 volte al mese, se pazienti in terapia con sola dieta o con farmaci non capaci di indurre ipoglicemie e in ottimale compenso, a 15 volte al mese se nelle condizioni sopra descritte ma in precario compenso;
- da 20 a 40 a 100 volte al mese, se trattati con farmaci capaci di dare ipoglicemia in base al compenso del diabete e della pericolosità di eventuali ipoglicemie (attività lavorativa);
- da 75 a 250 al mese in caso di gravidanza (a seconda che la donna sia in terapia con dieta o insulina);
- da 50 a 300 al mese in caso di terapia insulinica a seconda del regime terapeutico e dell'età;
- in numero illimitato in caso di scompenso e malattie intercorrenti per tutte le categorie di diabetici.

Autocontrollo della pressione arteriosa, con misurazioni in diversi momenti della giornata e frequenza variabile a seconda delle condizioni cliniche.

Emoglobina glicata da 2 a 4 volte /anno.

Profilo lipidico con controllo annuale del colesterolo totale, HDL, LDL e trigliceridi.

Elettrocardiogramma ogni anno e Ecocardiogramma entro 3 anni dalla diagnosi.

Micro e macroalbuminuria e creatininemia.

Oftalmoscopia per screening della retinopatia diabetica alla diagnosi e ogni 2 anni (o più frequentemente in caso di lesioni) nel diabete tipo 2; alla diagnosi, dopo 5 anni e poi con la stessa frequenza del diabete tipo 2 che nel in tipo 1; in caso di gravidanza all'inizio e ogni 3 mesi.

Valutazione piede con la stessa frequenza indicata per lo screening della retinopatia, utilizzando: questionari mirati e validati per evidenziare sintomi di neuro o arteriopatia, ispezione del piede, valutazione delle sensibilità, dei riflessi osteotendinei e rapporto della pressione del braccio con quella della caviglia (indice di Winsor).

Valutazione della disfunzione erettile annualmente utilizzando specifici questionari ed eventualmente esami ematici, data la stretta correlazione tra la presenza di disfunzione erettile e cardiopatia ischemica.

Valutazione della parodontite eventualmente presente (sanguinamento al lavaggio dei denti, mobilità denti, recessione margine gengivale con denti che appaiono più lunghi e radice scoperta, alitosi, perdita dei denti).