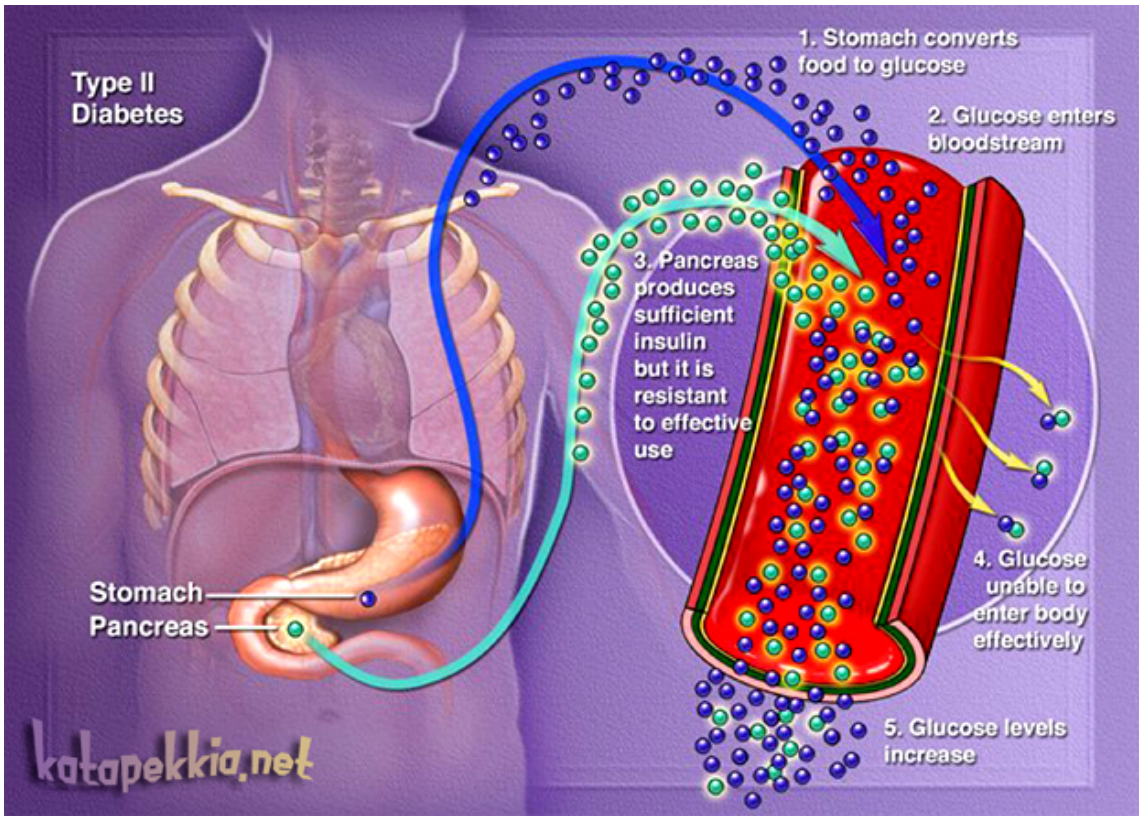
Diabete - Da sapere: Tipi di diabete, Sintomi, Complicazioni

Categoria : RUBRICA MEDICA

Pubblicato da Dott. Gianni Fusco in 8/11/2009

Il diabete è una malattia cronica, spesso su base ereditaria, caratterizzata da valori di glicemia (cioè del livello di glucosio nel sangue) aumentati. Il termine diabete nell'etimologia greca (diabetes) significa "che passa attraverso", mentre il termine latino che a sua volta ne deriva ha il significato di "sifone". Infatti gli antichi medici sapevano che la malattia era caratterizzata da una grande quantità di urina emessa ogni giorno, che passava attraverso il corpo come attraverso un tubo senza esserne trattenuta. Nel 1674, poi, Thomas Willis segnalò il sapore zuccherino dell'urina definendo il "diabetes mellitus".



La malattia è dovuta ad un disordine endocrino che interessa la produzione da parte del pancreas di insulina, un ormone indispensabile per l'utilizzazione dei nutrienti introdotti con l'alimentazione. Le cellule che producono insulina (cellule beta) si trovano all'interno del pancreas riunite in gruppi chiamati "Isole di Langherans". Vicino ci sono le cellule alfa che producono glucagone, un ormone che invece aumenta la concentrazione di glucosio nel sangue. La quantità di glucosio presente nel sangue stimola il rilascio di uno dei due ormoni: se la glicemia è alta viene prodotta insulina, se la glicemia è bassa viene prodotto glucagone.

La glicemia a digiuno deve essere inferiore o uguale a 110 mg/dl, mentre la glicemia postprandiale (ossia due ore dopo il pasto) deve essere inferiore o uguale a 140 mg/dl.

Tipi di diabete

Esistono vari tipi di diabete. I due principali sono:

il diabete di tipo 1, che comprende tutte le cause di diabete che derivano dalla distruzione delle cellule beta del pancreas: è tipico, ma non esclusivo, dell'età giovanile e si manifesta con urine abbondanti e frequenti, sete e fame eccessiva, dimagrimento;

il diabete di tipo 2, che si verifica quando il pancreas non produce abbastanza insulina e alcuni organi oppongono resistenza alla sua azione: è più frequente in età adulta e nelle persone in sovrappeso (circa l'80 per cento dei diabetici di tipo 2 è in sovrappeso) e si manifesta con stanchezza e spossatezza, formicolii a mani e piedi, disturbi della vista.

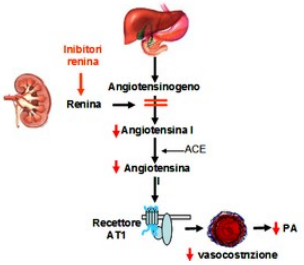
Vi sono poi altri tre tipi:

il diabete gestazionale, che si riferisce a un diabete che esordisce o viene diagnosticato durante la gravidanza: la probabilità che il bambino presenti il diabete alla nascita è inesistente e la probabilità di sviluppare successivamente il diabete sono quasi le stesse del figlio di una donna non diabetica;

la ridotta tolleranza al glucosio, che si riferisce a pazienti con glicemia a digiuno normale o modestamente elevata, ma con iperglicemia dopo un carico orale di glucosio;

il diabete secondario, che insorge in seguito ad altre patologie o a terapie mediche particolari.

Sintomi



I principali sintomi che denunciano il diabete sono:

calo di peso;

sete eccessiva;

fame intensa;

urine abbondanti;

affaticamento ingiustificato;

ferite a lenta cicatrizzazione;

dolenzia alle gambe;

infiammazione e prurito, soprattutto ai genitali;

gengiviti;

indebolimento della vista.

È necessario fare attenzione anche a eventuali nausea e vomito, nervosismo e iperglicemia eccessiva. Lo stress fisico e lo stress emozionale, infatti, stimolano il rilascio di alcune sostanze ormonali (glucagone, adrenalina, ormone della crescita, cortisolo), con azione opposta a quella dell'insulina: la conseguenza è l'aumento dei valori di glicemia.

Complicazioni

Le complicazioni del diabete possono essere di due tipi:

Complicanze croniche, che insorgono lentamente nel corso degli anni. Dipendono dalla durata della malattia, dal tipo di diabete e dalla qualità del controllo: avere valori di glucosio ematico nei limiti

riduce il rischio. Tali complicazioni colpiscono i vasi sanguigni causando alterazioni in alcuni organi bersaglio, per esempio occhi, reni, cuore e gambe.

Complicanze acute, che hanno un esordio improvviso. Sono imputabili a livelli di glucosio nel sangue molto bassi (ipoglicemia) o molto elevati (iperglicemia), che possono portare addirittura al coma.

Sia in caso di iperglicemia che di ipoglicemia si hanno dei sintomi che possono essere facilmente riconosciuti dal paziente. È quindi necessario comprendere le modalità con cui il cibo, l'attività fisica, l'insulina e gli ipoglicemizzanti orali (farmaci in grado di abbassare i livelli di glucosio nel sangue) possono modificare la glicemia ed essere in grado di bilanciare questi fattori in ogni momento della giornata e in ogni situazione della vita.

Per prevenire l'ipoglicemia è bene imparare che l'abbassamento dei valori glicemici può essere causato in primo luogo da un'insufficiente assunzione di cibo e/o da un'intensa e prolungata attività fisica oppure da un eccessivo dosaggio di insulina o di ipoglicemizzanti orali.

Nel caso di un dosaggio insufficiente di insulina o in presenza di una malattia infettiva o di un intervento chirurgico si avrà invece l'aumento dei valori glicemici. L'iperglicemia, se protratta, può associarsi alla produzione e all'accumulo dei corpi chetonici (chetoacidosi diabetica), con un notevole rischio della vita stessa.

A differenza delle complicanze acute, le complicanze croniche - una volta insorte - non sono reversibili, ma è comunque possibile ritardarne la comparsa e limitarne la velocità di progressione tenendo sotto stretto controllo i valori della glicemia, della pressione arteriosa e dei grassi nel sangue.