

Consigli per la corretta esecuzione dell'automonitoraggio

Perché l'automonitoraggio della glicemia?

Uno degli obiettivi principali nella gestione del diabete mellito è quello di mantenere la glicemia quanto più costante e vicina alla norma nell'arco dell'intera giornata. Per raggiungere questo obiettivo è necessario effettuare controlli dei livelli di glucosio nel sangue attraverso un'operazione facilmente eseguibile che va sotto il nome di autocontrollo o automonitoraggio domiciliare della glicemia. Questa pratica fornisce alla persona con diabete e al medico curante informazioni utili per raggiungere un adeguato compenso metabolico e prevenire l'insorgenza delle complicanze acute rappresentate da rapidi aumenti o riduzioni della glicemia. Inoltre, è possibile perseguire una migliore conoscenza della propria malattia, mantenere un'elevata qualità di vita e ridurre i costi che comporta la gestione del diabete.

Come e quando si esegue l'autocontrollo della glicemia?

La misurazione dei livelli di glucosio nel sangue avviene con l'ausilio di piccoli apparecchi elettronici, i glucometri, che analizzano in breve tempo i valori glicemici su di un campione di sangue che nel caso specifico è una goccia di sangue prelevata da un polpastrello con l'apposito pungidito. Questa goccia viene posta sulla striscia reattiva del glucometro che, in pochi secondi, effettuerà la lettura e riporterà il valore della glicemia sul monitor. I glucometri, attualmente presenti in commercio, sono in grado di memorizzare i risultati di diversi esami eseguiti così da poterli rivedere nell'arco temporale e avere, per esempio, il quadro completo delle glicemie della giornata, della settimana o del mese in osservazione.

Si suggerisce di eseguire, secondo le indicazioni del medico curante, l'autocontrollo glicemico prima e due ore dopo ogni pasto e prima di coricarsi la sera, ma la frequenza giornaliera dei controlli (da 1 fino a 5 e anche più) – decisa sempre dal medico – dipende dalla situazione clinica e dal tipo di terapia per il diabete. In particolare, i controlli sono più frequenti in caso di terapia con l'insulina e/o con farmaci che possono più frequentemente provocare un rapido calo della glicemia. Uno schema molto usato per esempio è quello "a scacchiera" che prevede una misurazione giornaliera, ma a orari diversi rispetto a quelli già indicati, per evidenziare, nell'arco di una settimana, tutte le necessarie glicemie a digiuno e dopo il pasto.

Per misurazione dopo il pasto si intende "a distanza di 2 ore dall'inizio del pasto stesso".

Misurazioni estemporanee sono possibili, anzi in certi casi necessarie, quando siano presenti sintomi sospetti di ipoglicemia (agitazione, sudorazione, palpitazioni, tremori).

È fondamentale che ogni misurazione sia memorizzata nello strumento o registrata su un foglio di carta con l'orario di esecuzione poiché il profilo che ne deriva permette le opportune modifiche della terapia e costituisce elemento di grande importanza per stabilire il "progetto terapeutico" più adatto e personalizzato come un abito sartoriale.

Come giudicare e utilizzare i risultati dell'autocontrollo?

Va ricordato che il controllo ottimale della patologia diabetica si ha quando la glicemia a digiuno è compresa tra 70 e 130 mg/dl e la glicemia due ore dopo il pasto non superi 180 mg/dl.

Vittorio Di Carlo

MMG Palermo

Copia per il tuo paziente