

L'ipoglicemia. Rotazione e sedi di iniezione

Ipoglicemia

Ipoglicemia indica una glicemia (zucchero nel sangue) inferiore a 70 mg/dl. È la complicanza più frequente che si verifica nei pazienti diabetici che assumono ipoglicemizanti orali (ad esempio sulfaniluree) o in terapia insulinica. Può essere anche dovuta a un'alimentazione non regolare (ritardo nella consumazione del pasto) o a un'attività motoria non adeguata (esercizio fisico non abituale senza un introito calorico sufficiente o senza una riduzione delle unità di insulina). L'ipoglicemia è meno comune nei diabetici tipo 2, ma l'incidenza aumenta a seguito di trattamenti insulinici di lunga durata, della presenza di altre patologie associate e con l'età avanzata.

Sintomi

In genere i primi sintomi possono verificarsi quando la glicemia è inferiore a 60 mg/dl (3,3 mmol/L): tremori, ansietà, palpitazioni e sudorazione; fame. Inoltre, se la glicemia è inferiore a 50 mg/dl si assiste alla comparsa di sintomi da interessamento del sistema nervoso centrale: rallentamento motorio, sonnolenza, stanchezza, confusione mentale, alterata coordinazione e visione offuscata. Particolare attenzione va data agli anziani e ai pazienti con iperglicemia cronica (livelli di glicemia frequentemente alti) affetti da diabete mellito in scarso compenso, nei quali le manifestazioni cliniche della ipoglicemia possono insorgere con livelli di glucosio anche più elevati.

Cosa fare per prevenire l'ipoglicemia

Per ridurre l'incidenza di ipoglicemie è necessario:

- imparare a riconoscere il sintomo (frequentemente per ognuno è sempre lo stesso);
- misurare regolarmente la glicemia capillare, soprattutto quando si modifica lo stile di vita (dieta, attività motoria);
- rispettare il programma alimentare stabilito con il diabetologo e/o nutrizionista;
- rivalutare regolarmente la terapia ipoglicemizante con il diabetologo.

Cosa fare in caso di ipoglicemia

- Tenere sempre 15 g di zucchero a portata di mano (ad esempio 3 zollette, oppure 4 biscotti, 1 bicchiere di coca-cola o di succo di frutta).
- Rivalutare dopo circa 15 minuti la glicemia capillare per verificare che il valore sia nei limiti di norma. In caso contrario, ripetere la somministrazione di zucchero e ricontrollare la glicemia.

Cosa si deve sapere se si è in terapia con insulina

- Il tipo di strumento (penna o microinfusore) che si usa per la terapia: le sue caratteristiche, le modalità di preparazione (tipo di aghi e loro uso), di taratura, la posologia (unità da somministrare) e i metodi di conservazione.
- È importante dare particolare attenzione alle sedi di somministrazione.

Rotazione e sedi di iniezione (dove e perché)

La rotazione dei siti di iniezione è sempre raccomandata per evitare il ritardato assorbimento dovuto alla fibrosi e alla lipoipertrofia (alterazione del grasso sottocutaneo che potrebbe anche interessare il muscolo) che si verifica quando si usa un singolo sito ripetutamente. Si consiglia di limitare i siti iniezione a una singola regione e di ruotare le iniezioni in quella stessa area.

Per la maggior parte dei pazienti la sede raccomandata è l'addome, a una distanza di 2 o 3 cm dall'ombelico, poiché presenta un'area ampia su cui ruotare i siti di iniezione ed una minore variabilità di assorbimento con l'esercizio fisico. In ogni caso si possono consigliare anche altre sedi come il braccio tra spalla e gomito, esternamente; la gamba, tra inguine e ginocchio, anteriormente; i glutei.

Ilaria Ciullo

inserire affiliazione

Copia per il tuo paziente