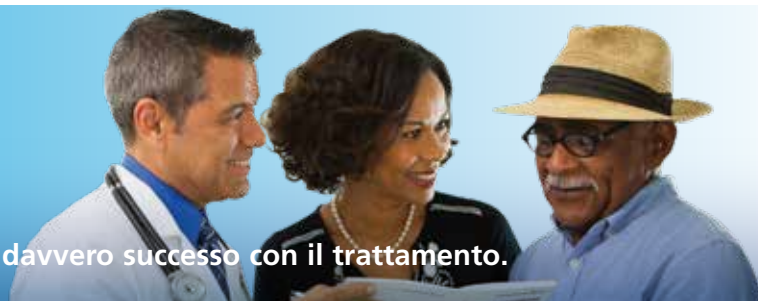


5 PUNTI

PER PRENDERTI CURA DI TE STESSO

COSA E' IL DIABETE?

Capire meglio *perché* e *in che modo* è possibile avere davvero successo con il trattamento.



Se tu hai il diabete o qualcuno che conosci ha il diabete, non sei solo. Milioni di persone soffrono di diabete. Il diabete non può ancora essere curato. Ma può essere gestito.

I tipi più comuni di diabete sono il tipo 1 e il tipo 2

Tipo 1

Nel **diabete di tipo 1**, il corpo produce poca o nessuna insulina a causa di una risposta del sistema immunitario che distrugge le cellule preposte alla produzione dell'insulina. Pertanto, i soggetti con diabete di tipo 1 devono assumere l'insulina ogni giorno. Il diabete di tipo 1 di solito si manifesta nei bambini e nei giovani adulti, ma può manifestarsi anche negli adulti più anziani.

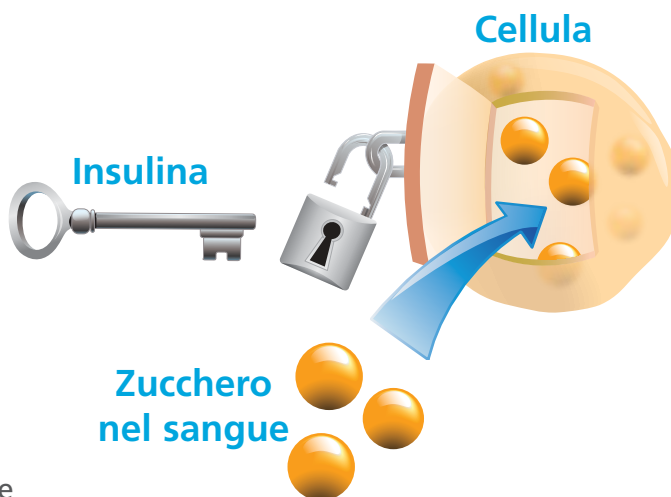
Tipo 2

Nel **diabete di tipo 2**, il corpo non risponde all'insulina e non utilizza l'insulina come dovrebbe. Oppure potrebbe non produrre abbastanza insulina. La maggior parte delle persone affette da diabete ha il tipo 2. Alcuni fattori di rischio per questo tipo di diabete includono l'età avanzata, il sovrappeso o l'obesità, l'anamnesi familiare e il possesso di determinate ascendenze etniche.

Comprendere il diabete

Il diabete è una condizione nella quale il corpo non produce o non utilizza correttamente l'insulina.

- Quando si mangia, parte del cibo viene scomposto in glucosio (un tipo di zucchero). Il glucosio si sposta nel sangue fino a raggiungere tutte le cellule del corpo. Le cellule hanno bisogno del glucosio per avere energia
- Il pancreas, un organo vicino allo stomaco, contiene le cellule beta che rilasciano un ormone chiamato insulina
- L'insulina aiuta a far passare il glucosio dal sangue alle cellule. L'insulina è come una chiave che apre le porte delle cellule, affinché il glucosio possa entrare ed essere utilizzato come fonte di energia. Senza insulina, il glucosio in eccesso non può entrare nelle cellule e rimane nel sangue



Nelle persone con diabete:

- Il pancreas produce poca o nessuna insulina, oppure
- Il corpo non risponde all'insulina e non utilizza l'insulina come dovrebbe. Questa condizione è chiamata insulinoresistenza



COSA È IL DIABETE?

Controllo della glicemia (zucchero nel sangue)

Controllare la glicemia (zucchero nel sangue) da solo può essere una parte importante del piano terapeutico per il diabete. Un controllo frequente ti dirà:

- Se l'insulina o altri farmaci antidiabetici stanno funzionando
- In che modo l'attività fisica, gli alimenti che mangi e lo stress influiscono sulla glicemia

Di solito ti sentirai meglio e avrai più energia quando la glicemia rimarrà al livello fissato come obiettivo o nei pressi. La gestione della glicemia può inoltre ridurre il rischio di sviluppare problemi dovuti al diabete.



Conoscere la tua A1C

Il test dell'A1C misura il livello medio stimato della glicemia nell'arco di circa 3 mesi. È come una "memoria" dei livelli della glicemia. Mostra in che misura stai controllando i livelli nel tempo.

Altre due misurazioni della glicemia contribuiscono all'A1C:

- La FPG è il glucosio plasmatico a digiuno. Indica la glicemia quando sei a digiuno (non mangi) da almeno 8 ore
- La PPG è il glucosio plasmatico post-prandiale. Indica la glicemia dopo i pasti, che può essere verificata circa 1-2 ore dopo aver iniziato a mangiare. Misura i picchi glicemici che si verificano dopo aver mangiato

Sia la FPG sia la PPG devono essere ai livelli prestabiliti affinché la A1C sia in linea con l'obiettivo prefissato.

La A1C e la glicemia aumentano e diminuiscono insieme. Ecco in che modo la A1C si correla al livello medio stimato della glicemia:

Livelli di A1C	Glicemia media (zucchero nel sangue)
5%	97 mg/dl
6%	126 mg/dl
7%	154 mg/dl
8%	183 mg/dl
9%	212 mg/dl
10%	240 mg/dl
11%	269 mg/dl
12%	298 mg/dl

Adattato dall' American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes-2021. *Diabetes Care*. 2021 Jan;44(suppl1):S1-S232.



Ti raccomandiamo di sottoporci a un test della A1C:

- Almeno 2 volte all'anno se la glicemia è in linea con l'obiettivo
- 4 volte all'anno se non si è in linea con gli obiettivi o se il trattamento è cambiato

Secondo la American Diabetes Association, abbassare la A1C al di sotto del 7% può ridurre il rischio di alcuni problemi correlati al diabete, come problemi ai nervi, agli occhi e ai reni. Il medico stabilirà quale deve essere il tuo obiettivo personale in fatto di A1C.

Parla con il diabetologo del tuo obiettivo relativo all'A1C e annotalo qui: _____

Quando controllare la glicemia

Tu e il diabetologo deciderete quando e con quale frequenza dovrai controllare la glicemia. Ecco alcuni momenti in cui potresti volerla controllare:

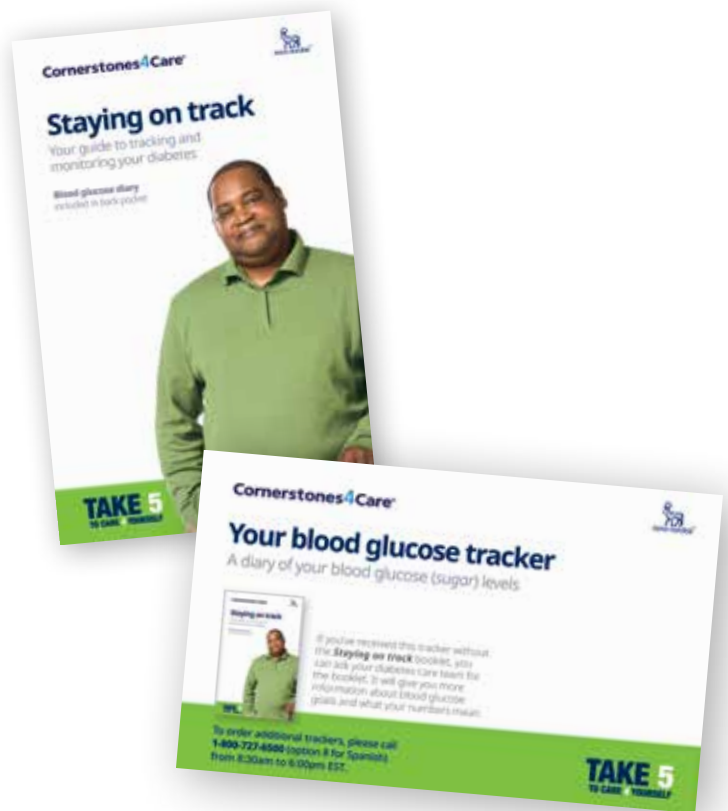
- Al momento di andare a letto e al risveglio, per vedere se la glicemia rimane sotto controllo durante il sonno
- Prima dei pasti o di spuntini consistenti, per sapere qual è la glicemia prima di mangiare
- Da 1 a 2 ore dopo aver iniziato a consumare un pasto, per vedere in che modo il cibo influisce sulla glicemia
- Prima ed entro pochi minuti dal termine dell'attività fisica, per vedere in che modo l'essere attivo influisce sulla glicemia
- Ogni volta in cui ritieni che la glicemia possa essere bassa

A seconda del farmaco che stai assumendo, il medico potrebbe chiederti di controllare la glicemia più o meno spesso. Parla con il medico della frequenza e delle tempistiche di controllo.

Come controllare la glicemia e tenere traccia dei valori

Oggi sono disponibili molti tipi diversi di dispositivi per la misurazione della glicemia. Il diabetologo può aiutarti a scegliere un dispositivo e può mostrarti come utilizzarlo.

È importante annotare le misurazioni della glicemia in modo da poter tenere traccia di ciò che la fa salire o scendere. Alcuni dispositivi memorizzano un registro storico delle misurazioni della glicemia. Puoi anche chiedere al diabetologo una copia dell'opuscolo **Cornerstones4Care®**, intitolato Tracciamento. Oppure visita **Cornerstones4Care.com** per un registro online.



COSA È IL DIABETE?

Gestire il diabete di tipo 2

Come parte del piano terapeutico per il diabete, il diabetologo potrebbe chiederti di assumere diversi farmaci antidiabetici, come pillole o altri farmaci non a base di insulina.

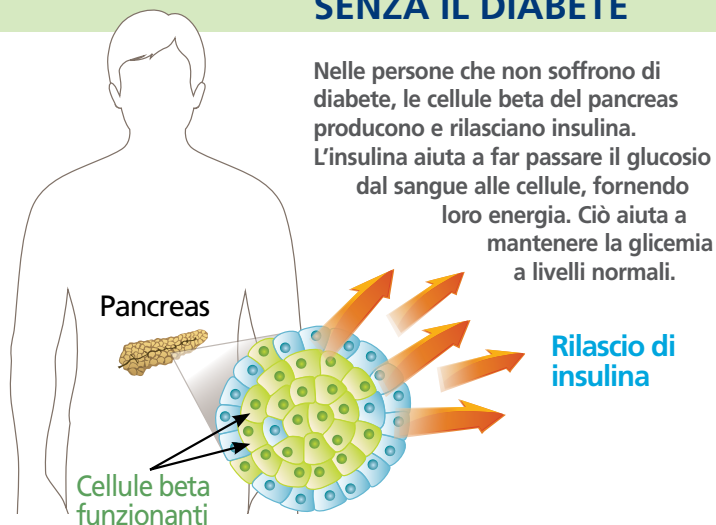
Il diabetologo ti aiuterà a sviluppare un piano terapeutico per il diabete, che sia adatto per te. Oltre ad assumere i farmaci, devi cercare di instaurare un piano alimentare equilibrato e salutare, rendendo l'attività fisica parte integrante della tua routine quotidiana, raggiungendo e mantenendo il peso stabilito, e monitorando i livelli della glicemia.

Ora è chiaro che il diabete di tipo 2 continuerà a cambiare nel tempo:

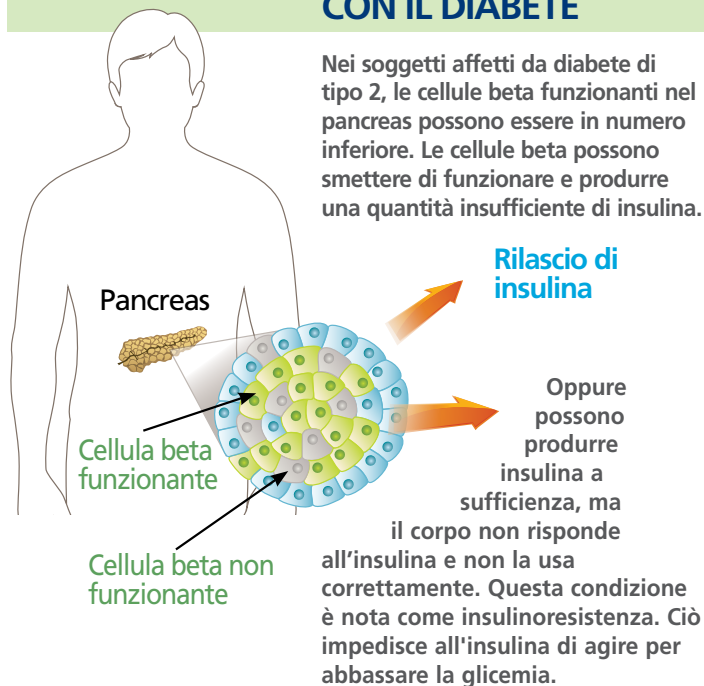
- Le cellule beta potrebbero smettere di funzionare
- Man mano che il numero o la funzionalità delle cellule beta diminuirà, il pancreas potrebbe produrre meno insulina
- Le cellule beta potrebbero produrre l'insulina, ma il corpo non risponderebbe e non la userebbe correttamente. Le cellule beta potrebbero quindi contribuire, producendo insulina extra. Ma, con il passare del tempo, il pancreas non riuscirà a produrre abbastanza insulina
- Man mano che il diabete cambierà, anche il trattamento potrebbe dover cambiare nel tempo

Per evitare i problemi correlati al diabete, è importante mantenere la glicemia il più vicino possibile all'obiettivo. Ulteriori informazioni sono disponibili su Cornerstones4Care.com. Oppure chiedi maggiori informazioni al diabetologo. E parla con lui di quale trattamento per il diabete è giusto per te.

SENZA IL DIABETE



CON IL DIABETE



Visita Cornerstones4Care.com per ulteriori risorse e per iscriverti a un programma di supporto GRATUITO per il diabete! Punta la fotocamera dello smartphone sul codice QR per accedere rapidamente al sito Web sul tuo telefono.



Alimentazione



Movimento



Trattamento



Tracciamento



Scansionami!

Novo Nordisk Inc. concede l'autorizzazione a riprodurre questo documento solo a fini educativi senza scopo di lucro, a condizione che il documento sia mantenuto nel suo formato originario e che sia visualizzato l'avviso sul copyright. Novo Nordisk Inc. si riserva il diritto di revocare questa autorizzazione in qualsiasi momento.

Cornerstones4Care® è un marchio registrato di Novo Nordisk A/S.

Novo Nordisk è un marchio registrato di Novo Nordisk A/S.

© 2021 Novo Nordisk Stampato negli Stati Uniti US21DI00177 ottobre 2021

Cornerstones4Care.com

