

Presentazione

Nel trattamento del diabete, l'ipoglicemia è l'evento più temuto dai pazienti, dai team diabetologici ma anche da tutti gli operatori che non si occupano in primo luogo di diabete. Lavorando in divisioni di Medicina ospedaliera, ricordo come molti colleghi o caposala fossero poco coinvolti negli sforzi per migliorare il controllo metabolico del paziente ma fossero molto attenti a evitare le ipoglicemie, eventi sgradevoli, improvvisi, che impegnavano il personale del reparto e lasciavano il segno.

Forse per le scarse possibilità di prevenzione, negli ultimi anni si è parlato poco di questi problemi, per certi versi rimuovendoli, considerandoli o un prezzo inevitabile da pagare o un limite insuperabile della cura del diabete. Nello studio DCCT si è coniato il termine di "DCCT paradox", ovvero le emoglobine glicate migliori si raggiungono soltanto aumentando la frequenza di ipoglicemie.

Ma l'ipoglicemia non ha soltanto risvolti clinici. Diversi studi hanno documentato che le persone che hanno avuto esperienza di ipoglicemie, specie se severe, tendono a riportare una peggiore qualità di vita e maggiori preoccupazioni legate alla malattia e che la cautela eccessiva nell'evitare oscillazioni glicemiche spesso da avvio a un percorso di peggioramento del compenso. Altre analisi hanno sottolineato come il verificarsi di episodi di ipoglicemia abbia un impatto negativo su aspetti della vita quotidiana, quali l'attività lavorativa, la vita sociale, la guida, la pratica sportiva, le attività del tempo libero, il sonno.

E infine i costi, diretti e indiretti. Costi dovuti all'ospedalizzazione o al ricorso a cure ambulatoriali più intense o di assenze dal lavoro, ma anche costi, soprattutto nell'anziano, dovuti alla perdita dell'autosufficienza e alla necessità di affiancare un caregiver o a giornate di lavoro perse dai familiari più prossimi.

Promuovere l'informazione e la formazione per una migliore conoscenza e capacità di prevenzione delle ipoglicemie è quindi un obbligo prioritario per una società scientifica. Una monografia come questa, che fa il punto su epidemiologia, ricerca, clinica, costi e impatto sulla qualità della vita delle ipoglicemie, e dove si analizzano le nuove molecole che, grazie alla ricerca dell'industria del farmaco, riducono il peso del problema e diventano disponibili per l'uso quotidiano, rappresenta un importante tassello nell'aggiornamento continuo. Il diabetologo diventa il catalizzatore tramite cui i vantaggi dell'innovazione farmacologica si affiancano a quelli dell'educazione terapeutica e si traducono in miglioramento della cura, e della qualità della vita, dei pazienti.

Un ringraziamento doveroso va ad Antonio Nicolucci e ad Edoardo Mannucci che hanno affrontato con la consueta chiarezza temi nuovi e originali.

Carlo B. Giorda
Presidente AMD