



GLICEMIA

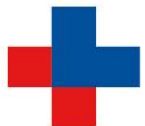
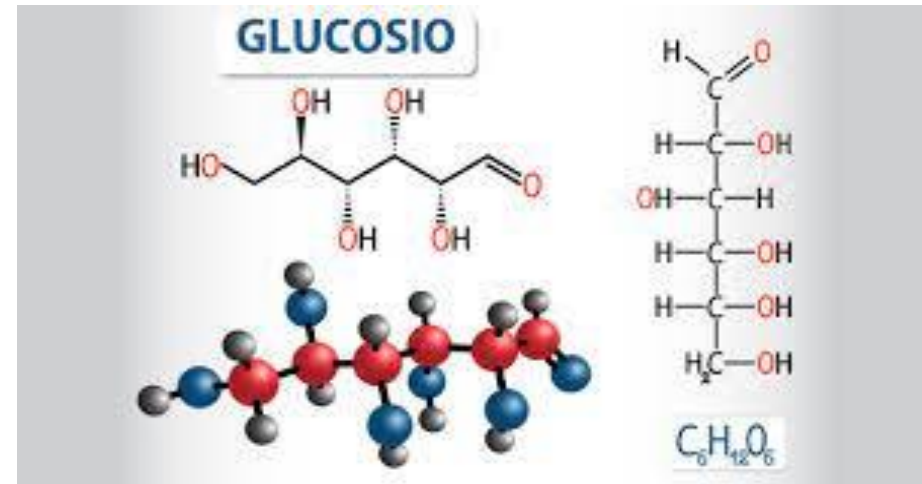
Dott. ssa V. Tromba -
Pol. Umberto I
Dott. ssa L. Lo Russo -
Pol. Umberto I

La Glicemia

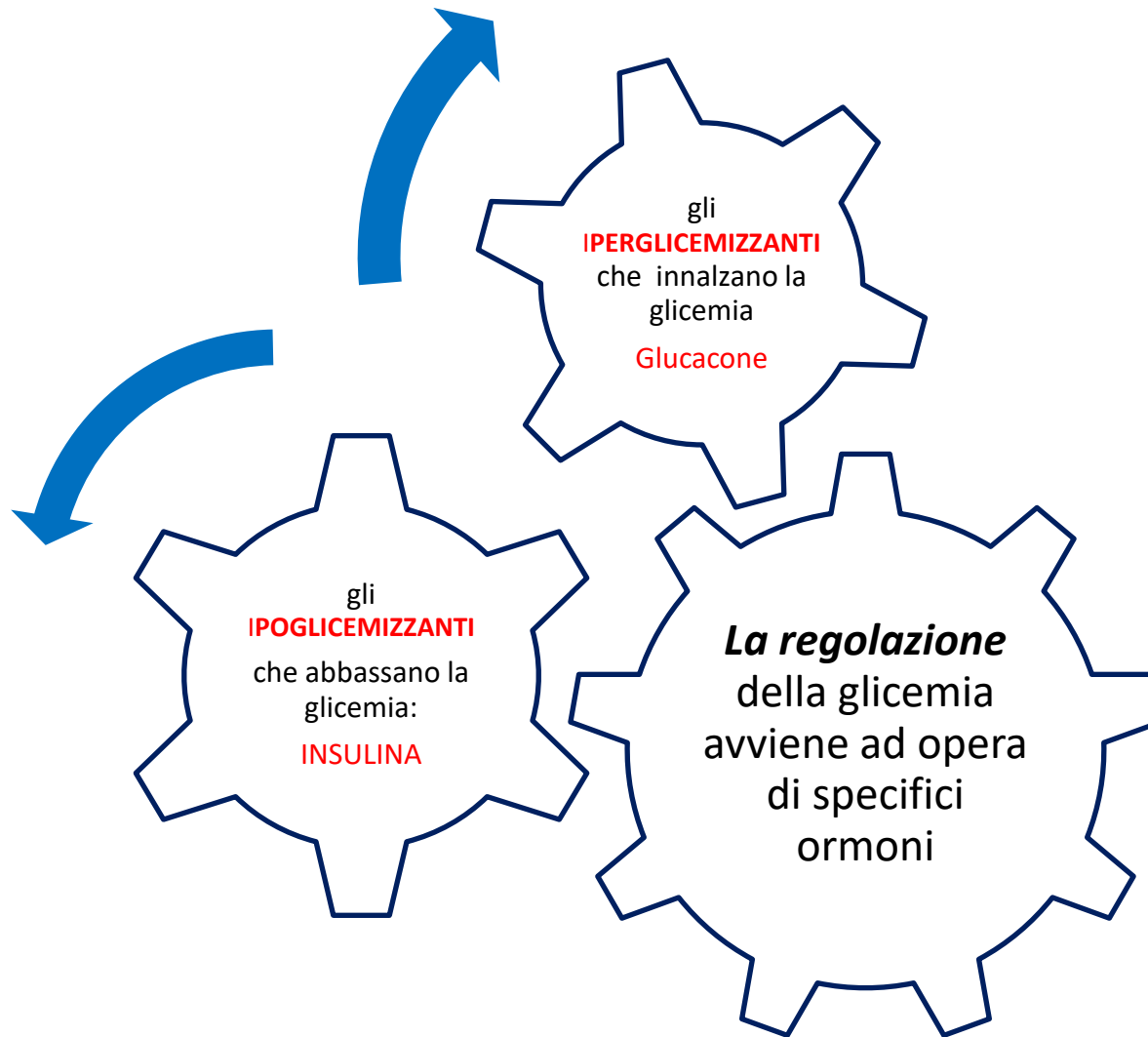
Indica la concentrazione di glucosio nel sangue, fondamentale per il nostro organismo.

Cos'è il glucosio?

Il glucosio è il nutriente essenziale da cui tutte le cellule traggono energia per i processi vitali ed è indispensabile per i meccanismi cerebrali.



La regolazione



La glicemia: valori

In soggetti sani, che hanno una vita regolare e un'alimentazione corretta, generalmente nell'arco della giornata i valori normali della **glicemia** si mantengono tra i **60 e i 130 mg/dl**.

- **A digiuno:** variano dai 70 ai 110 mg/dl;
tra 110 e 125 mg/dl si tratta di condizione di alterata glicemia a digiuno
(*porre attenzione allo stile di vita!*)

Valori di glicemia **uguale o > a 126 mg/dl** sono, secondo l'[American Diabetes Association](#), da considerarsi probabili sintomi di diabete

- **La diagnosi di diabete è certa con un valore di glicemia di 200 mg/dl, rilevato in qualunque momento della giornata o due ore dopo un carico di glucosio**

*Valori di glicemia compresi fra 140 a 200 mg/dl dopo un carico di glucosio definiscono, invece, **la ridotta tolleranza al glucosio***
(*condizione presponente ad insorgenza del diabete*)

Diabete in età pediatrica

Definizione

Malattia cronica caratterizzata dall'aumento dello zucchero, il glucosio, nel sangue (iperglicemia).

L'aumento del glucosio a sua volta è causato da una carenza, assoluta o relativa, di insulina nell'organismo

La forma più frequente in pediatria è il diabete mellito di tipo I, in cui vi è una carenza totale di insulina

In Italia, il diabete mellito di tipo I si verifica ogni anno in 8.1 bambini su 100.000. Si presenta con maggior frequenza nelle femmine, con un rapporto di 1 a 5.



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



REGIONE
LAZIO

Diabete in età pediatrica

Esistono altre **forme** di diabete che, in misura minore, possono interessare i bambini:

- ❖ Il **diabete mellito di tipo II**, tipico dell'età adulta, ma che ha una frequenza in aumento anche nei bambini
- ❖ Il **MODY** (Maturity Onset Diabetes of the Young), forma genetica–familiare;
- ❖ Il **diabete secondario ad altre malattie** (fibrosi cistica, malattie endocrinologiche, etc.) o legato all'assunzione cronica di terapia cortisonica

Le cause che portano a diabete infantile possono essere sia di **natura genetica** che **autoimmune**: ciò rende difficile predire l'insorgenza della malattia, ma fa della **diagnosi precoce** l'unico strumento in grado di agire tempestivamente per evitare effetti collaterali.



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



REGIONE
LAZIO

Diabete di tipo 1: la diagnosi

che non compete all'infermiere di triage

Criteria per la diagnosi di diabete

Presenza di sintomi classici di diabete o crisi iperglicemica, con concentrazione plasmatica di glucosio $\geq 11,1$ mmol/L (200 mg/dl)

Glucosio plasmatico a digiuno $\geq 7,0$ mmol/L (≥ 126 mg/dl)

A due ore dal carico il glucosio $\geq 11,1$ mmol/L (≥ 200 mg/dL) durante un OGTT

HbA1c $> 6,5\%$ (laboratori certificati)



Diabete di tipo 1: i sintomi



Polidipsia (sete intensa)

Poliuria (bisogno di urinare molto spesso); **Enuresi**

Disidratazione

Polifagia (fame intensa)

Improvvisa perdita di peso

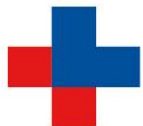
Presenza di zucchero nelle urine

Dolore addominale

Nausea e vomito

Alterazioni respiratorie

Sensorio obnubilato, coma



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**



Manifestazioni cliniche quali **polidipsia, poliuria, nicturia, perdita di peso** anticipano di alcune settimane l'esordio della **chetoacidosi diabetica(DKA)**

Il quadro clinico della DKA è caratterizzato da:

1. • disidratazione.
2. • respiro rapido, profondo (respiro di Kussmaul).
3. • nausea, vomito e dolore addominale
4. • oligo-anuria (se la disidratazione è >10%);
5. • astenia, crampi ed ipotonia muscolare

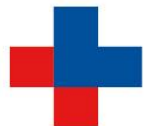
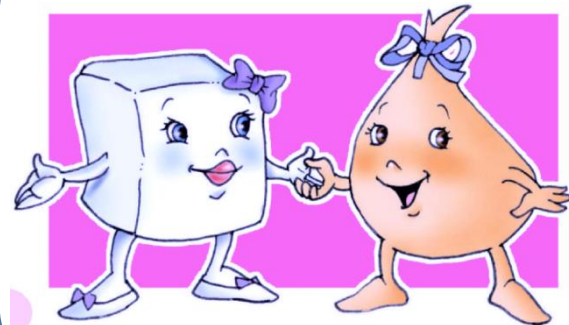


La glicemia elevata è sempre sinonimo di diabete?

L'iperglicemia rilevata in condizioni di stress, quali infezione acuta, trauma, chirurgia, distress respiratorio etc può essere transitoria, può richiedere un trattamento, ma non dovrebbe essere di per sé considerata diagnostica di diabete.

L'iperglicemia da stress si riscontra nel 5% dei bambini che accedono in PS ma fortunatamente quasi mai è severa (>300 mg/dl) e spesso è, almeno in parte, iatrogena.

La progressione verso il diabete varia dallo 0 al 32% ed è più frequente in quei bambini che hanno presentato iperglicemia in corso di situazioni patologiche non particolarmente severe.



Esiste anche ...l'ipoglicemia

Eccessiva sudorazione

Debolezza, pallore

Mal di testa

Formicolio alle labbra

Ansia

Visione offuscata

Fame

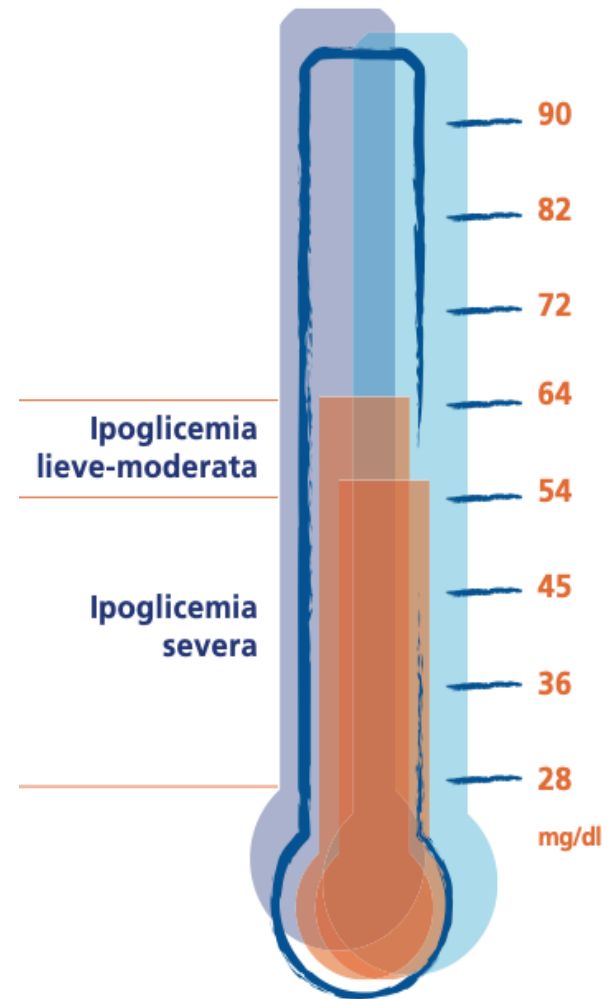
Irritabilità / confusione

Mancanza di concentrazione

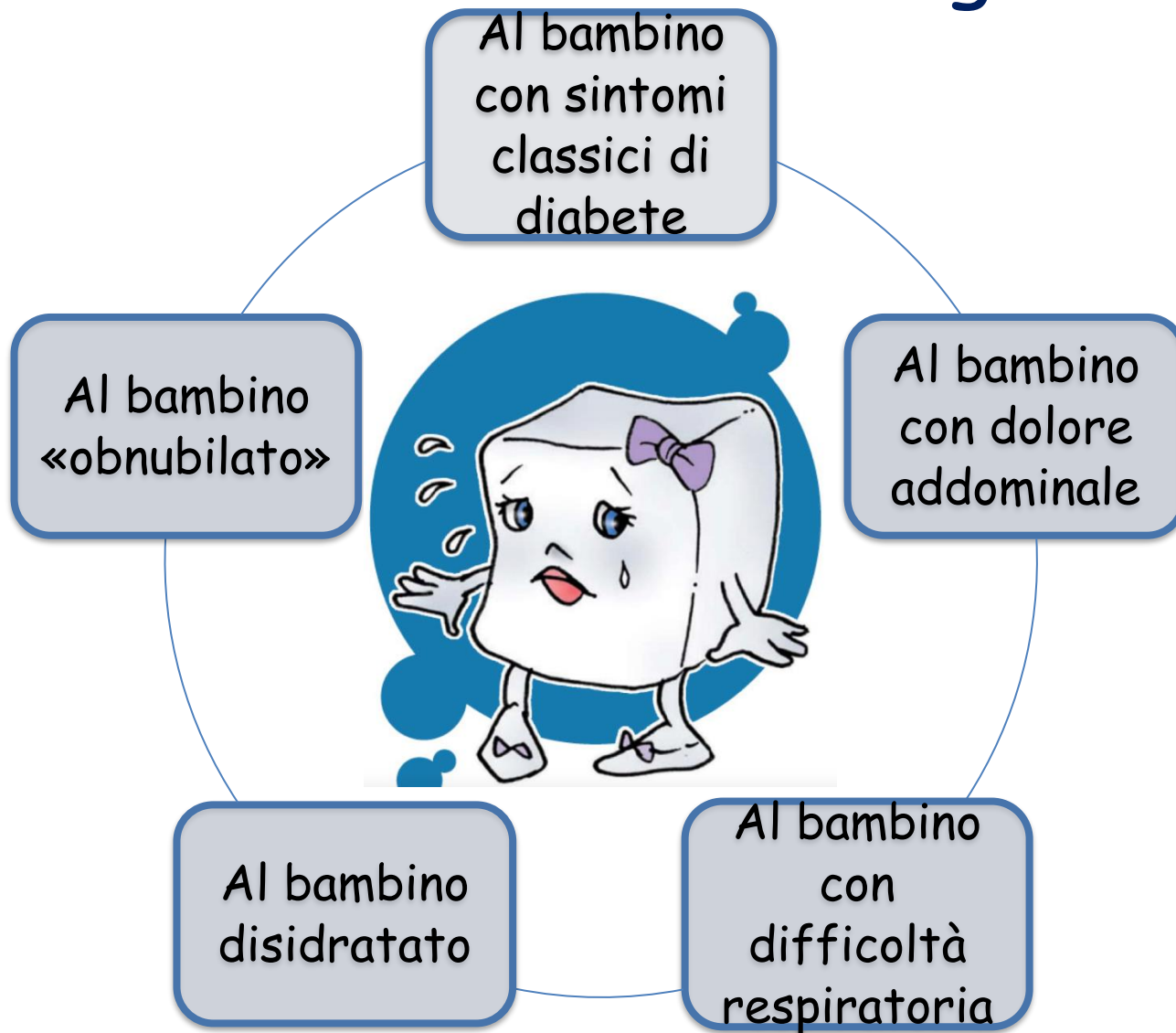
Cambio della personalità

Difficoltà al risveglio

Tremore



E quindi a chi misuriamo la glicemia?



Forse facciamo prima a dire a chi non parla.... **Si?** No?

- Alterazione psicomotoria
- Alterazione della temperatura corporea
- Alterazione progressiva dello stato di coscienza
- Annegamento
- Apnea
- Avvelenamento/intossicazione
- Calo ponderale
- Cefalea
- Convulsioni
- Diarrea
- Dispnea
- Disturbi oculari
- Dolore addominale acuto
- Dolore articolare non traumatico
- Dolore inguino-scrotale
- Dolore toracico non traumatico



Si? No?

- Eruzione cutanea
- Elettrocuzione/folgorazione
- Inalazione di corpo estraneo
- Ingestione di corpo estraneo
- Ittero
- Otalgia
- **Sincope**
- **Trauma cranico nel bambino**
- **Trauma nel bambino**
- Ustione
- **Vertigini**
- **Vomito**
- Zoppia



La Glicemia

ma che **codice** assegniamo?



Elementi aggiuntivi per il triage

		Codice triage				
PV e indici		1	2	3	4	5
Iperglicemia	HGT mg/dl	FV compromesse	>300 con sintomi (dispnea, disidratazione, astenia)	>300 senza sintomi	>100 <300 (se chetonuria/ acidosi sale di un livello)	60 -100
Ipoglicemia		FV compromesse	<55 con sintomi	<55 senza sintomi		

Al triage è utile valutare anche la presenza di chetonuria per assegnare correttamente i codici 4 / 3.

Qualche glicemia in più può aiutarci...

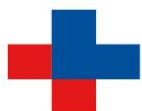


*Un **bambino** di 3 anni è **morto** lunedì notte a **Vicenza** a cause del diabete. I medici dell'ospedale lo avevano dimesso per due volte, senza fare analisi (dolore addominale e vomito)*

Ha il diabete, ma per i medici è solo un'infezione: quindicenne muore poche ore dopo



Grazie



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



REGIONE
LAZIO