

IPOGLICEMIA

CHE COS'E'

L'ipoglicemia è definita da una glicemia inferiore a 55 mg/dl, ma disturbi possono essere percepiti anche con valori più alti (meno di 70 mg/dl) o del tutto normali se c'è stato un rapido calo della glicemia. Essa è tanto più frequente quanto più il paziente è trattato in maniera intensiva. L'ipoglicemia è frequente soprattutto nei soggetti trattati con insulina (sia tipo 1 che tipo 2) ma può realizzarsi anche in quelli che assumono farmaci orali che stimolano la secrezione insulinica, in particolare le sulfoniluree. *L'ipoglicemia si realizza più frequentemente durante o dopo attività fisica (anche solo una passeggiata, i lavori di casa o il giardinaggio) e se l'apporto di carboidrati è inferiore al rapporto ottimale con insulina.*

COME RICONOSCERLA

Ipoglicemia



Ansia



Fame



Mal di testa



Capogiri



Sudorazione



Pallore e stanchezza



Visione offuscata



Brividi

COME PREVENIRLA

Quando si iniziano attività esterne che richiedono un livello di attenzione (guida autoveicoli, lavori in ambienti a rischio, ...) e determinano un consumo di glucosio (attività motoria) è mandatorio misurare la glicemia con il glucometro e avere a disposizione il kit di autocontrollo a disposizione. Quando si esce di casa bisogna avere sempre con sé qualche caramella e un pacchetto di cracker. Se si è alla guida di autoveicoli e si sentono disturbi compatibili con ipoglicemia, bisogna fermarsi subito e agire.

I conviventi del paziente devono essere a conoscenza di cosa fare per risolvere un'ipoglicemia.

COME CORREGGERE L'IPOGLICEMIA LIEVE-MODERATA: LA REGOLA DEL 15

1. Assumere 15 g di carboidrati a scelta tra:



3 tavolette di glucosio o
un cucchiaino di glucosio



1 succo di frutta oppure
125 ml bibita zuccherata



1 cucchiaino da
tavola di miele

2. Rivalutare la glicemia **dopo 15 minuti** e ripetendo il trattamento con altri **15 g di carboidrati** sino a che la glicemia non **risulti superiore a 100 mg/dl**



L'effetto del trattamento sull'ipoglicemia può essere solo **temporaneo**. Pertanto la glicemia deve essere misurata **ogni 15 minuti**, fino al riscontro di almeno due valori normali in assenza di ulteriore trattamento tra le due misurazioni.

Come correggere ipoglicemia grave

L'**ipoglicemia grave** si manifesta con **stato soporoso, incapacità della persona di rispondere in modo appropriato alle domande, perdita di coscienza fino a convulsioni e coma**.

In questi casi, in cui è necessario l'intervento di terze persone, è importante:

- Mettere la persona in posizione di sicurezza (decubito laterale)
- Misurare la glicemia se possibile
- Non somministrare bevande per il rischio di aspirazione in trachea e soffocamento
- Somministrare **glucagone** (ha azione contraria a insulina, alza la glicemia)
- Se necessario chiamare il 118



Glucagone Spray nasale (BAQSIMI)

Somministrare uno spruzzo in una unica narice.

Il farmaco è assorbito passivamente attraverso la mucosa nasale. Non è richiesta inalazione o respirazione profonda

Nel Kit sono presenti le indicazioni per la preparazione.

Si conserva in frigorifero.



Glucagone Iniezione intramuscolo (GLUCAGEN HYPOKIT)

Somministrare 1mg di glucagone con iniezione

intramuscolo (0.5mg nel bambino con peso <25Kg)

Nel Kit sono presenti le indicazioni per la preparazione.

Si conserva in frigorifero



Servizio di Diabetologia

Responsabile: Dott. Luciano Zenari

37024 Negrar di Valpolicella (Verona) - Tel. 045/601.31.11 - Fax 045/750.04.80

Ed. 1
Settembre
2022

Pag. 3 di 3

Redatto dal Personale del Servizio di Diabetologia.