

# Cosa fare? Prova le tue capacità per migliorare le glicemie da solo (What to do? Test your abilities to improve diabetes by yourself)

## 1°) IPOGLICEMIE prima di tutto

Se la glicemia è inferiore a 70 mg/dl, si attiva una contro-risposta ormonale (cortisolo, GH, glucagone e adrenalina) per far aumentare la glicemia, che permette di superare la maggior parte degli eventi critici. L'assunzione di zucchero 15 g (o 0,3 g/Kg nel bambino < 30 Kg), permette di superare in maniera rapida ed efficace la crisi. Solo per glicemia molto bassa (30-40 mg/dl) i sintomi sono più importanti (tremori, alterazioni del comportamento, coscienza ridotta) e la correzione diventa "urgente".

- Correggi con zucchero o succo di frutta (15 g alzano la glicemia di 35 mg/dl in 10-15 m')\*]
- Stabilizza la glicemia con un panino (od anticipa il pasto), ma prima correggi la glicemia in maniera veloce ed efficace con zucchero
- Interrompi l'attività fisica fino a superata la crisi
- Rimuovi la causa: chiediti il perché ti sia capitata l'ipoglicemia, e modifica la terapia di conseguenza, per evitare altre ipo

Prima cosa nella revisione della tua terapia **CORREGGI LE IPOGLICEMIE RICORRENTI**: sono errori consecutivi!

**2) Poi passa alle correzioni delle IPERGLICEMIE**, che potrebbero essere stati anche RIMBALZI di ipoglicemia, se no considera:

- Omissione totale o parziale di insulina (hai mangiato più del previsto)
- Hai fatto male l'iniezione ed ne hai persa un po' (o hai fatto l'iniezione nella sede dove si assorbe male)
- Hai fatto poca attività fisica
- Sta iniziando una malattia (o sei vicina al ciclo)

**3) TEST CHETONI NELLE URINE o CON UNA GOCCIA DI SANGUE** (considera come un semaforo:

se + chetoni urine o < 0,6 mmol/L = VERDE

se ++ o nel sangue da 0,6-1,5 mmol/L, = GIALLO,

se +++ o > 1,5 mmol/L = ROSSO

- Ogni glicemia maggiore di 250 mg/dl (o 350 dopo i pasti), merita il controllo dei chetoni
- Se usi la pompa di insulina, potresti essere in 3° giornata e necessitare di cambiare cannula o set di infusione. Potrebbe essere arrossata la sede di inserzione della cannula, e non assorbire insulina. Potrebbe anche essersi piegata la cannula sottocute e non funzionare il dispositivo pompa-catetere-cannula, in tutti i casi cambia la cannula e procedi.
- Se chetoni > 0,8, o nelle urine, somministra una dose di correzione di 0,1-0,05 U/Kg di peso, ed assumi bevande con zucchero come succo di frutta (es. per un bambino di 30 Kg: 1,5-3 U).
- Ricontrolla glicemia e chetoni dopo 1-2 ore: se non sono migliorati, stacca la pompa e correggi con la penna

**4) Per glicemia elevata al risveglio o a digiuno, dopo 4 ore dall'ultimo bolo, MODIFICA IL BASALE**, cioè la dose di Lantus della sera o la dose di basale della pompa

- considera anche un controllo a metà notte (alle 2-3 del mattino), per evitare ipoglicemia nel sonno
- considera anche sempre di aver preso "sufficienti" carboidrati alla cena precedente

\* GLUCOSPRINT: 10 ml contengono 10 g glucosio (12 fiale, € 17.90)