

P134

”INSULINA: DOVE, COME, QUANTA?”, OVVERO I MODI PIU’ BIZZARRI PER (NON) INIETTARE L’INSULINA

Briatore L.

Osp. Santa Corona, Pietra Ligure

Premessa: un gesto semplice come l'iniezione di insulina può non essere compreso da tutti e praticato in modo scorretto, portando a casi di apparente inefficacia della terapia.

Scopo del lavoro: descrizione degli errori nella somministrazione dell'insulina più bizzarri di cui sono venuta a conoscenza:

Casistica: 1. una paziente in terapia insulinica multiiniettiva presentava marcate iperglicemie nonostante in continuo aumento della dose, poiché praticava l'iniezione senza togliere il copriago di sicurezza dopo aver montato l'ago sulla penna da insulina; 2. un paziente lamentava la completa inefficacia della terapia insulinica da poco incominciata: osservato durante una iniezione montava correttamente l'ago sulla penna, ruotava il selezionatore delle unità sulla quantità prescritta, quindi lo riportava sullo zero e poi praticava l'iniezione...di 0 unità; 3. giunge per una prima visita diabetologica una paziente in terapia con insulina basale da 4 anni, iniziata dopo un ricovero ospedaliero, con esami ematici che mostrano un compenso glicometabolico buono; la paziente riferisce di essere analfabeta e non poter effettuare automonitoraggio glicemico per tale motivo; chiestole come fa a praticare l'insulina se non conosce i numeri, mostra la sua tecnica: prende la penna, monta correttamente l'ago, gira il selezionatore delle unità su 1 e pratica l'iniezione...di 1 unità al giorno per 4 anni consecutivi; 4. una paziente ha da poco iniziato una terapia insulinica ma presenta sempre iperglicemia marcate; al medico che consiglia di aumentare ulteriormente la dose di insulina risponde che lei non lo può fare... perché è troppo amara! La paziente si spruzzava l'insulina in bocca. (si ringrazia il dott. Monami per l'informazione); 5. un paziente obeso sembra avere una insulino-resistenza eccessiva; chiedendogli come pratica l'insulina spiega che prima di mangiare prepara la penna, regola le unità e poi...spruzza l'insulina su cibo (riferito da un medico dell'Indiana, USA).

Conclusioni: questi racconti non vogliono denigrare i paziente ma sottolineare come la tecnica di somministrazione dell'insulina sia un momento fondamentale nell'educazione dei pazienti con diabete mellito, a cui dedicare grande attenzione nel corso della prima prescrizione di insulina ma anche nelle visite successive, soprattutto in caso di apparente non efficacia della terapia.

