

P53

ESPERIENZA PRELIMINARE SULL'UTILIZZO DEL CALCOLATORE DI BOLO NEL PAZIENTE CON DIABETE MELLITO TIPO 1

Mesturino CA*, Franceschetti L. **, Brun E. *, Simoncini M. *, Zen F. *, O.a Pavan *, A. Verzura *** M. Strazzabosco*

Ospedale san Bortolo , Vicenza **Abbot therapeutics ***Roche Diagnostics

Premessa: I diabetici insulino trattati hanno spesso difficoltà a modificare il bolo prandiale in relazione alla quota di carboidrati del pasto, alla sensibilità insulinica nella giornata, o alla modifica dell'alimentazione per fattori intercorrenti (sport, infezioni, viaggi), con rischio di ipoglicemie più o meno severe. Studi condotti hanno evidenziato l'utilità nella pratica clinica di usare calcolatori di bolo in supporto al calcolo manuale da parte del paziente (A Journal of diabetes science and technology). I nuovi gold standards per il trattamento del diabete di tipo 1 indicano che finalità della terapia è ridurre il rischio di ipoglicemie sintomatiche e non, nel trattamento insulinico intensivo, indipendentemente dai valori di HbA1c (diabetes care 2013).

Scopo del lavoro: Istruire i pazienti affetti da diabete di tipo 1 di lunga data afferenti all'ambulatorio dedicato all'utilizzo dei reflattometri con calcolatore di bolo e diario elettronico Casistica e metodi: Sono stati arruolati 20 pazienti con diabete tipo 1 con durata di malattia: 19±8.22 in terapia insulinica basal bolus. Sono stati calcolati in base al fabbisogno insulinico il fattore di correzione pre e post prandiale e rapporto insulina carboidrati I pazienti sono stati addestrati all'uso del modello insulinx-abbott o accucheek active – roche. Ad ogni visita veniva effettuato lo scarico dati e l'ottimizzazione dei parametri; sono stati valutati inoltre parametri di laboratorio e clinici, conteggio delle ipoglicemie (valori glicemici inferiori a 70 mg%) e fabbisogno insulinico totale.

Risultati: al 6° mese di follow up vi è stata un calo del peso corporeo: 73±10.72 kg vs 69.80±21.35 (p=0.32), dei valori di HbA1c: 7.96%±0.94 vs 7.72%±0.88 (p=0.054) e del numero di ipoglicemie totali: 6.88±6.77 vs 6.22±5.12 (p=0.43) e del fabbisogno insulinico totale: 45.93 Kg±16.16 vs 43.12Kg±19.53 (p=0.29).

Conclusioni: L'utilizzo dei reflattometri con funzioni avanzate nei diabetici di tipo 1 di lunga durata ha permesso di ottenere una riduzione delle ipoglicemie e una migliore aderenza all'autocontrollo glicemico e alla moderna gestione della terapia insulinica. L'utilizzo nella pratica clinica risulta sicura e ben accettata dal paziente che si vede sostenuto nella decisione terapeutica con riduzione del timore delle ipoglicemie e miglioramento della qualità di vita.

