

MIO il DIABETE

diabete italia

DIABETE TIPO 1

INSULINA

IPOGLICEMIA

DIABETE TIPO 2

ESERCIZIO FISICO

ALIMENTAZIONE

DIABETE E GRAVIDANZA

FARMACI ORALI

GLP-1

COMPLICANZE

MISURARE LA GLICEMIA

GLI ESAMI DA FARE

INSULINA

INTRODUZIONE

Perché devo fare l'insulina?

Nel diabete l'insulina manca o è insufficiente, bisogna quindi assumerla dall'esterno. La ricerca ha prodotto **analoghi dell'insulina sempre più adatti alle esigenze delle persone**. Con queste insuline 'lente' e 'rapide' il Diabetologo disegna schemi chiamati 'basal bolus' che, alternando 'lente' e 'rapide', cercano di riprodurre la funzione del nostro pancreas e di mantenere la glicemia in target.

La terapia insulinica va 'cucita' su misura.



INSULINA

PASSAGGIO ALL'INSULINA

Prendevo le pillole, ora mi hanno prescritto l'insulina: vuol dire che sono grave?

No. l'insulina è la terapia ideale per la persona con diabete: è come un taxi: **porta la glicemia esattamente dove si desidera**. I farmaci orali invece, come dei mezzi pubblici, ci arrivano vicino. Nella persona con diabete tipo 2 i Diabetologi preferiscono ricorrere all'insulina solo quando i farmaci orali hanno esaurito la loro efficacia. Ma oggi si prescrive insulina anche alla diagnosi del diabete tipo 2.

Io preferisco essere alla guida del mio diabete!



INSULINA

SCHEMI

Chi decide le dosi, gli orari e il numero di iniezioni?

Il Diabetologo, sulla base dei dati del diario glicemico e delle esigenze specifiche di ogni persona, disegnerà uno o più 'schemi' che prevedono tipi di insuline, numero e orari delle iniezioni. Generalmente è il Diabetologo a variare le dosi 'basali': una persona ben formata e che conosce il calcolo dei carboidrati potrà variare invece le dosi di insulina rapida.

Il diabetologo progetta e noi costruiamo giorno per giorno.



INSULINA

L'INIEZIONE

È difficile iniettare l'insulina? E fa male?

No, non fa male. Iniettare l'insulina è talmente facile che con il tempo si rischia di tralasciare qualche regola. Attenzione perché **glicemie stranamente alte (o di rado basse) potrebbero essere dovute a qualche errore o 'scorciatoia'** nella fase di iniezione. Ripassate le regole con *Il mio diabete* e, periodicamente, con il Team.

Il più delle volte non si avverte nulla.



INSULINA

SITI DI INIEZIONE

Dove inietto l'insulina?

Le insuline rapide vanno iniettate nella pancia o in alternativa nella parte laterale e alta delle cosce: le 'lente' nelle cosce o nei glutei o sui fianchi. Attenzione a non usare sempre lo stesso punto. Bisogna alternarli. Se si usa spesso l'addome, è consigliabile ruotare a ogni iniezione di almeno 1 centimetro descrivendo un semicerchio intorno all'ombelico.

È la tecnica dell'orologio!



INSULINA

COME FARE L'INIEZIONE

Come faccio a evitare che l'insulina finisca nel muscolo?

Tutte le insuline vanno iniettate nel tessuto sottocutaneo, per evitare che l'insulina sia iniettata nello strato muscolare bisogna: usare aghi corti; preferire parti del corpo con uno strato maggiore di grasso sottocutaneo; **inclinare la penna in modo che formi un angolo di 45 o 60 gradi invece di inserirla perpendicolarmente**; fare una 'plica' (o 'pizzicotto') e inserire l'ago nel lembo di pelle piegata.

Molto dipende dall'ago che usi.



INSULINA

COME FARE L'INIEZIONE

Quali sono i 'passi' dell'iniezione?

Una volta montato l'ago è opportuno verificare che la penna funzioni correttamente: selezionando 1 o 2 unità di insulina e tenendo la penna verso l'alto, spingere il pulsante per l'iniezione. **Bisogna veder spuntare la goccia di insulina sulla punta dell'ago.** L'area di iniezione non va disinfettata. Non fare iniezioni attraverso gli abiti e cambiare l'ago a ogni iniezione.

Smaltite correttamente aghi e lancette.



INSULINA

COME FARE L'INIEZIONE

Ci sono altre attenzioni che devo avere?

È importante lavare le mani con acqua tiepida e sapone, sciacquare e asciugare attentamente. Meglio accertarsi che anche il sito di iniezione sia pulito, che l'insulina sia quella giusta e verificare che l'insulina nella cartuccia o nella penna sia sufficiente per l'iniezione. Una volta definita la dose e inserito l'ago, si preme il pulsante.

Meglio attendere 8/10 secondi prima di estrarre l'ago.



INSULINA

CONSERVAZIONE

Devo sempre tenere l'insulina in frigo?

No: l'insulina in uso (penne, cartucce, flaconi) si conserva a temperatura ambiente per un massimo di un mese dopo il primo utilizzo, e fino alla data di scadenza; solo le 'riserve' di insulina vanno tenute in frigorifero alla temperatura di 4° C.

L'insulina non è un surgelato!



INSULINA

CSII

Ma se io volessi il microinfusore?

Il microinfusore ha dei vantaggi (e tra questi il minor numero di punture non è il principale) e degli svantaggi (si è sempre 'legati a qualcosa'). Il passaggio dalla 'penna' al 'micro' è molto impegnativo e richiede una costante attenzione, soprattutto all'inizio. Comunque è il Diabetologo a decidere se è il caso di proporre il passaggio alla terapia con microinfusore (chiamata CSII).

Puoi anche alternare periodi con 'penne' e con 'micro'.



Il mio diabete è un progetto ideato da Diabete Italia e redatto con la supervisione del Comitato scientifico di Diabete Italia

Foto: Thinkstock by Getty Images
Stampa: Satiz Spa
Finito di stampare: marzo 2015

diabete italia
onlus

changing
diabetes®

con il supporto
non condizionato di

