DIAGNOSTICA CLINICA DELL'IPOGLICEMIA

Data 28 febbraio 1999
Categoria metabolismo

L'ipoglicemia è la complicanza acuta di gran lunga più frequente e temuta nel paziente diabetico, sia esso in terapia insulinica che con antidiabetici orali, e rappresenta spesso per il clinico l'ostacolo per il raggiungimento di un controllo metabolico ottimale. Da un lato gli episodi di lieve ipoglicemia rappresentano la conseguenza inevitabile di un trattamento insulinico ottimizzato, dall'altro l'alterazione dei meccanismi controregolatori che si instaura nei diabetici dopo alcuni anni di malattia comporta il rischio di insorgenza di episodi gravi con possibili importanti conseguenze. La perdita del riconoscimento soggettivo dell'ipoglicemia è evento frequente nei pazienti con vecchio diabete di tipo 1 e si associa ad aumento di frequenza di coma ipoglicemico.
I sintomi sono generalmente simili sia nel diabete di tipo 1 che di tipo 2 e sono essenzialmente:
Ÿ Autonomici (diretta stimolazione dei sistemi simpatico e parasimpatico e dall'attivazione della risposta surrenalica): Sudorazioni, tremori, palpitazioni, nervosismo/ansia, formicolii.
Ÿ Neuroglicopenici: diretta espressione di deprivazione di glucosio a livello cerebrale (difficoltà di concentrazione, confusione, sonnolenza, senso di stordimento, stanchezza, irritabilità, disturbi della vista).