Automonitoraggio glicemia non migliora controllo glicemico

Data 05 aprile 2007
Categoria metabolismo

Secondo uno studio l'automonitoraggio della glicemia nel diabete tipo 2 non migliora in modo statisticamente significativo il controllo glicemico.

In questo studio australiano di tipo osservazionale cross-sectional sono stati arruolati 1.286 pazienti diabetici tipo 2 trattati con sola dieta (32%), con ipoglicemizzanti orali (56%) o insulina (12%). I valori medi di emoglobina glicosilata al baseline erano di 7,4%. Il 20% dei soggetti si autocontrollava la glicemia almeno una volta al giorno, il 49% meno di una volta al giorno e il 30% non ricorreva all'automonitoraggio. Dopo aggiustamento per vari fattori di confondimento, i livelli di emoglobina glicata non risultarono associati alla frequenza dell'automonitoraggio. Inoltre in un sottogruppo di oltre 500 pazienti (follow-up di 5 anni) il controllo della glicemia non era in relazione all'automonitoraggio.

Fonte:

Davis WA et al. Is self-monitoring of blood glucose appropriate for all type 2 diabetic patients? The Fremantle Diabetes Study.Diabetes Care 2006 Aug; 29:1764-70.

Commento di Renato Rossi

Di solito si consiglia al paziente diabetico di tipo 2 di controllarsi la glicemia, magari più volte al giorno, anche se il diabete appare ben controllato e il paziente non è in trattamento insulinico. Questa raccomandazione può dare al medico e al paziente la tranquillità psicologica che la malattia venga gestita meglio, ma, in realtà, si tratta di una pratica utile a migliorare il controllo glicemico? Secondo lo studio recensito in questa pillola sembra proprio di no. Tuttavia bisogna ricordare che la popolazione arruolata era costituita da diabetici ben compensati e che la percentuale di soggetti trattati con insulina era bassa. E' probabile che in questo tipo di pazienti un automonitoraggio giornaliero abbia un'utilità scarsa mentre può essere più raccomandabile nel diabete poco controlato e/o costretto alla terapia insulinica, soprattutto per evidenziare brusche variazioni della glicemia sia verso l'alto che verso il basso.
Si ritiene che l'istruzione del paziente diabetico faccia parte integrante di varie strategie adottate per migliorare la gestione della malattia. Tuttavia una revisione recente con metanalisi degli studi disponibili suggerisce che migliorare la qualità dell'assistenza nel diabete non è per niente facile: le varie tecniche valutate (tra cui educazione del medico e del paziente, audit e feed-back, registrazione elettronica della cartella clinica, sistemi di richiamo per il medico e per il paziente, ecc.) hanno una efficacia modesta nel controllare il profilo glicometabolico. In media i vari interventi riuscivano a ridurre l'emoglobina glicata di appena lo 0,42%! Insomma, la sfida per migliorare la cura del diabetico continua.

Referenze

1. Shojania KG et al. Effects of quality improvement strategies for type 2 diabetes on glycemic control. A meta-regression analysis. JAMA 2006;296:427-39.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 21:14 | Pagina 1 di 1