



www.associazionemediciendocrinologi.it



ITALIAN CHAPTER

SIMPOSIO

Il laboratorio nell'inquadramento del Diabete

16° Congresso Nazionale AME

Joint Meeting with AAACE Italian Chapter

Update in Endocrinologia Clinica

9-12 novembre 2017

Roma

Le indicazioni nella quotidianità

Achiropita Pucci

Endocrinologia ASP Cosenza



Roma, 9-12 novembre 2017

Conflitti di interesse



ITALIAN CHAPTER



Ai sensi dell'art. 3.3 sul conflitto di interessi, pag 17 del Regolamento Applicativo Stato-Regioni del 5/11/2009, dichiaro che negli ultimi 2 anni non ho avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario



Roma, 9-12 novembre 2017



AMBULATORIO

IPERGLICEMIA

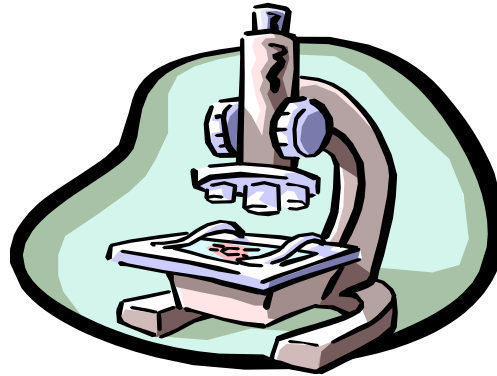
100
mg/dl

**IFG? IGT?
DIABETE MELLITO ?
DIABETE SECONDARIO?**





Anamnesi



SGMG

Familiarità

Quadro clinico



Roma, 9-12 novembre 2017

Fattori di rischio



ITALIAN CHAPTER



- ❖ IFG o IGT
- ❖ Età > 45aa, soprattutto se con BMI > 25° obesità centrale
- ❖ Età < 45, sovrappeso e una o più delle seguenti condizioni:
 - Familiarità I° grado
 - Gruppo etnico ad alto rischio
 - Sovrappeso
 - Sedentarietà
 - Ipertensione arteriosa (> 140/90 mmHg)
 - Dislipidemia (HDL-C < 35mg/dl; TG > 250mg/dl)
 - Evidenza di malattie cardiovascolari
 - Sindrome dell'ovaio policistico
 - Pregresso diabete gestazionale, macrosomia fetale

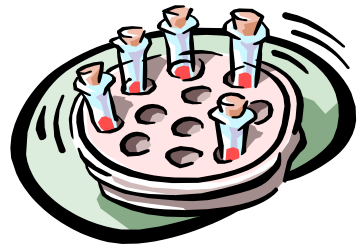


Roma, 9-12 novembre 2017

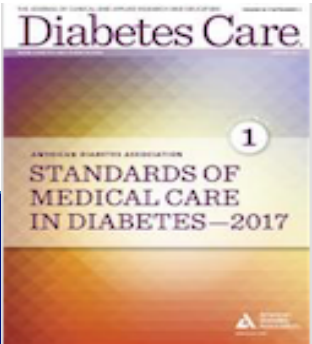


ITALIAN CHAPTER

Scelta di un laboratorio affidabile



Criteri Diagnostici



	FPG (mg/dl) <i>(Diggiuno)</i>	2h-PG (mg/dl) <i>(Dopo Pasto)</i>
Normale	<100	<140
IFG (Impaired Fasting Glucose)	100-125	<140
IGT (Impaired Glucose Tolerance)	Hb(1C > 5.9 < 6.4 (DCCT))	140-199
Diabete	≥ 126	≥ 200
Diabete	HbA1C > 6.5 (DCCT)	

Diabete **Glicemia casuale ≥ 200mg/dl in presenza di sintomi specifici**



Roma, 9-12 novembre 2017

Standard italiani per la cura del diabete mellito 2014

Questo testo è disponibile, in forma elettronica e interattiva, presso il website di riferimento: www.standarditaliani.it, raggiungibile anche dai website di AMD e SID

Data di rilascio: 28 maggio 2014



Tabella 1. Classificazione etiologica del diabete mellito (WHO 2006, ADA 2014)

Diabete tipo 1 – E' causato da distruzione beta-cellulare, su base autoimmune o idiopatica, ed è caratterizzato da una carenza insulinica assoluta (la variante LADA, *Latent Autoimmune Diabetes in Adults*, ha decorso lento e compare nell'adulto).

Diabete tipo 2 – E' causato da un deficit parziale di secrezione insulinica, che in genere progredisce nel tempo ma non porta mai a una carenza assoluta di ormone, e che si instaura spesso su una condizione, più o meno severa, di insulino-resistenza su base multifattoriale.

Altri tipi di diabete

- difetti genetici della beta-cellula
- difetti genetici dell'azione insulinica
- malattie del pancreas esocrino
- endocrinopatie
- indotto da farmaci o sostanze tossiche
- infezioni
- forme rare di diabete immuno-mediato
- sindromi genetiche rare associate al diabete

DM1



DM2





Roma, 9-12 novembre 2017



www.assoziazioneemediciendocrinologi.it

ame news

nr. 53 - luglio 2016

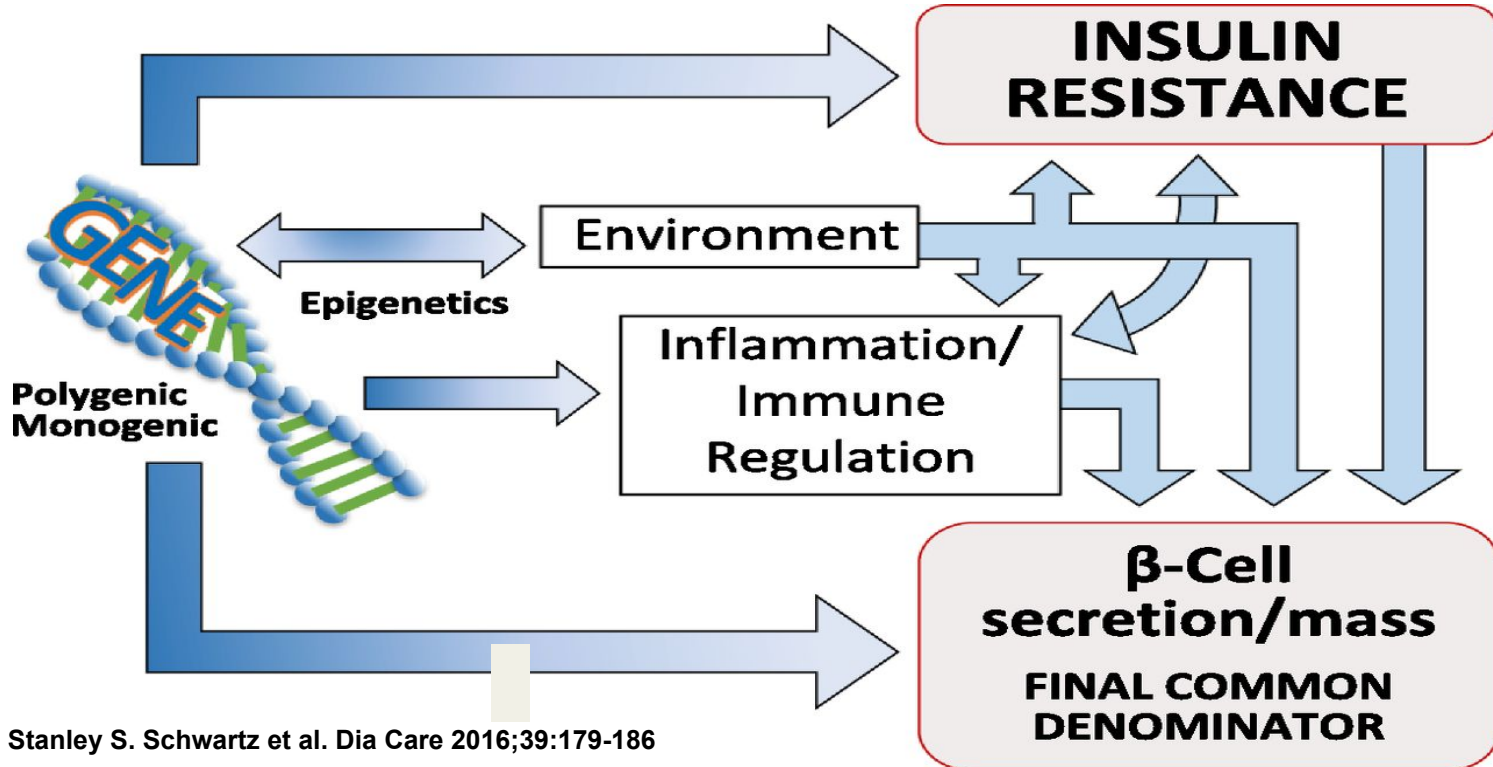


ITALIAN CHAPTER



È TEMPO PER UN NUOVO SISTEMA
DI CLASSIFICAZIONE DEL DIABETE?

Responsabile Editoriale
Renato Cozzi

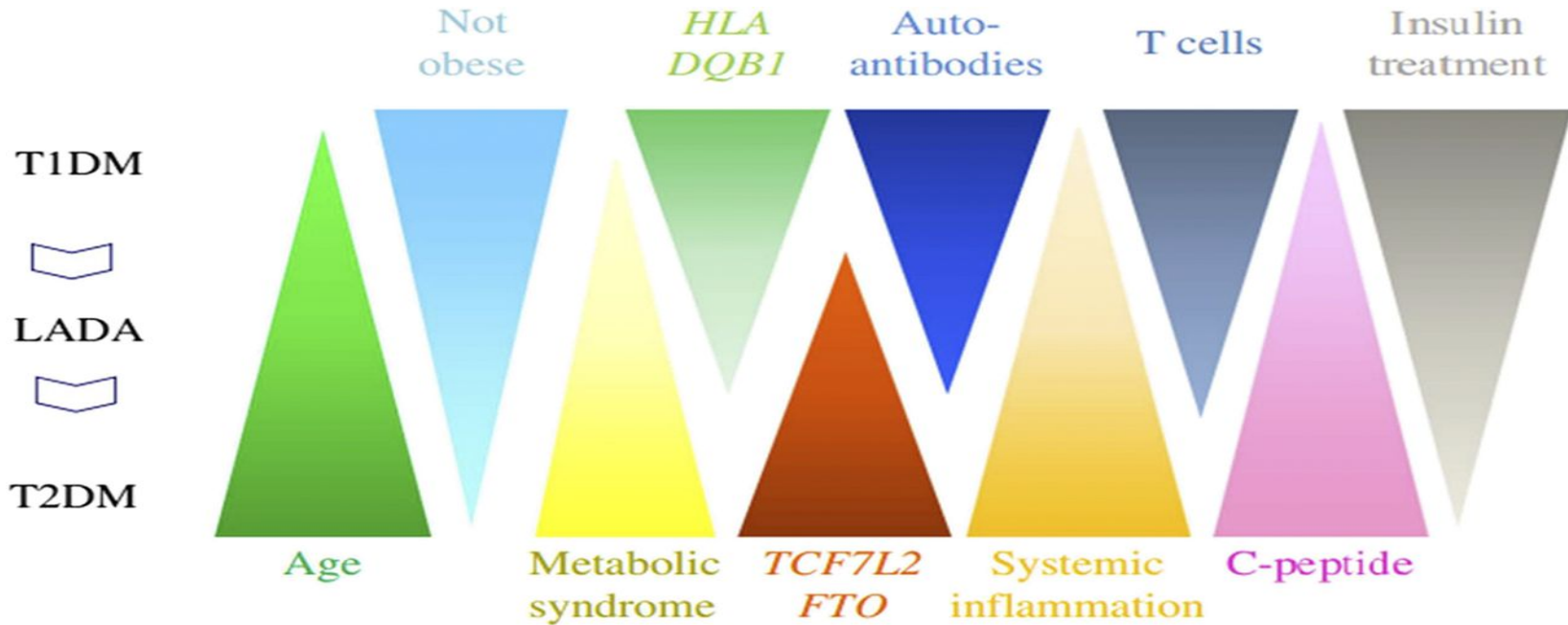


Stanley S. Schwartz et al. Dia Care 2016;39:179-186



Non è sempre chiara la distinzione tra DM1 e DM2, i fenotipi possono avere caratteristiche che si sovrappongono:

- pazienti con DM1 possono essere anche insulino-resistenti come i pz DM2;
- viceversa pz DM2 possono presentare aspetti tipici di DM1



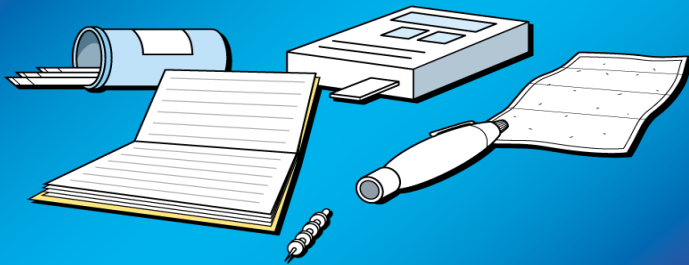


Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER

*“Il diabete è una malattia cardiovascolare
che si diagnostica misurando la glicemia”*



“Esame delle urine”, miniatura da Avicenna “Canon di Medicina”, xv sec. Bologna, Biblioteca Universitaria.