

Le fasi del percorso:

Screening e prevenzione

Il MMG ricerca nei soggetti con età > 45 anni e in sovrappeso la presenza dei fattori di rischio e in presenza di uno o più fattori di rischio il paziente viene invitato a sottoporsi ad esami clinici per eventuale diagnosi di diabete.

Gli esami possono essere prescritti dal MMG e/o lo specialista che ha in carico il soggetto individuato come a rischio di patologia diabetica, e comprendono i seguenti esami:

Glicemia a digiuno

HbA1c



Diagnosi

La diagnosi di diabete mellito viene effettuata dal diabetologo a seguito di inquadramento diagnostico eseguito dal medico di medicina generale e/o specialista e comprende un'anamnesi accurata, l'esame obiettivo, la rilevazione dei parametri vitali e antropometrici (Peso, PA, circonferenza vita ed esame clinico generale), uno screening delle complicanze attraverso l'esecuzione di alcuni esami strumentali.

Gli ambulatori di diabetologia ubicati sia sul territorio sia nell'ospedale di Potenza si avvalgono della cartella clinica informatizzata ove vengono inseriti tutti i dati ed informazioni cliniche acquisite dal diabetologo durante la visita.

Terapia

Le verrà proposta una terapia farmacologica, una terapia non farmacologica che comprende la terapia nutrizionale finalizzata ad educarla ad una dieta corretta ed equilibrata, l'educazione terapeutica che mira a crearle l'autonomia nella gestione della patologia diabetica e l'attività fisica. In caso di pazienti adulti con diabete di tipo 2 e obesità moderato-severa non responsiva ad un adeguato trattamento dietetico o farmacologico, viene proposta una terapia di chirurgia bariatrica a cui segue una sorveglianza medico-nutrizionale per tutta la vita da parte del diabetologo.



Il Supporto Psicologico

Se al momento della diagnosi o in una fase successiva ritenesse opportuno un supporto psicologico ne potrà parlare con il Medico di medicina generale o con il diabetologo che la segue, i quali la metteranno in contatto con lo Psicologo che effettuerà una valutazione preliminare e Le fornirà le indicazioni necessarie qualora si rendesse utile un approccio psicoterapeutico più prolungato



REGIONE BASILICATA
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE


SERVIZIO SANITARIO
REGIONALE BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza


AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE
S. CARLO

II PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE SUL DIABETE DI TIPO 2

INFORMAZIONI PER PAZIENTI E FAMILIARI



Gentile Sig.ra/re,

desideriamo fornirLe alcune indicazioni che ci auguriamo possano aiutarla a comprendere il percorso che Le verrà proposto presso gli ambulatori e presidi distrettuali dell'Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) e presso gli ospedali dell'Azienda Ospedaliera Regionale (AOR) che seguono i pazienti affetti da diabete di tipo 2. Naturalmente queste brevi note non si sostituiranno alle più precise informazioni relative al Suo singolo caso che Le verranno direttamente fornite dai professionisti sanitari che incontrerà, cui potrà rivolgere le domande che riterrà opportune, anche stimulate da queste note iniziali.

Cos'è un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)

La costruzione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) ha l'obiettivo di definire il percorso clinico ed organizzativo ottimale di interventi di medici, infermieri, tecnici e altro personale sanitario per arrivare in tempi rapidi alla diagnosi e poter stabilire il trattamento opportuno, assicurando nel contempo il massimo livello di qualità possibile, il costante aggiornamento scientifico e l'utilizzo appropriato di tutte le risorse disponibili. L'ASP e l' AOR insieme hanno costituito un gruppo multidisciplinare e multiprofessionale di diversi specialisti (medico di medicina generale, diabetologo, internista, ginecologo, infermiere, dietista, ecc.), coinvolti nella cura di questa malattia. Questi professionisti si confrontano e si riuniscono periodicamente allo scopo di discutere insieme i casi dei diversi pazienti e prendere le migliori decisioni possibili per la loro cura e l'assistenza. Nel PDTA vi è dunque una "presa in carico" del paziente che diventa parte attiva e centrale di un percorso multidisciplinare di cura creato allo scopo di promuovere la continuità dell'assistenza, favorire la collaborazione di tutti i professionisti coinvolti e ridurre la variabilità clinica nel rispetto rigoroso di una Medicina basata sulle evidenze scientifiche.



Il diabete di tipo 2

Il Ministero della Salute nell'ultimo aggiornamento web del 14 aprile 2021 definisce il diabete mellito di tipo 2 (detto anche diabete dell'adulto) una malattia cronica caratterizzata da elevati livelli di glucosio nel sangue e dovuta a un'alterazione della quantità o del funzionamento dell'insulina. E' detto di tipo 2 per differenziarlo dal tipo 1 (detto anche diabete giovanile), in quanto si tratta di due patologie distinte, per cause, età di insorgenza, sintomatologia di esordio, terapia e possibilità di prevenzione.

L'insulina è un ormone, prodotto dalle cellule del pancreas, che provoca l'ingresso del glucosio (zucchero) circolante all'interno delle cellule, dove viene utilizzato come fonte di energia. Se il pancreas non produce una quantità sufficiente di insulina o se gli organi bersaglio (muscolo, fegato, tessuto adiposo) non rispondono in maniera adeguata all'ormone, il corpo non può utilizzare il glucosio circolante come fonte di energia e il glucosio resta nel sangue, dove i suoi livelli diventano sempre più alti (iperglicemia) causando danni a vari organi.

La maggior parte delle persone con diabete mellito di tipo 2, al momento della diagnosi, presenta entrambi questi difetti:

- insufficiente produzione di insulina da parte del pancreas (deficit parziale di insulina),
- inadeguata risposta all'insulina (insulino-resistenza).

Il diabete di tipo 2 rappresenta circa il 90% di tutti i casi di diabete; si presenta in genere in età adulta (circa i 2/3 dei casi di diabete interessano persone di oltre 64 anni), anche se negli ultimi anni, un numero crescente di casi viene diagnosticato in età adolescenziale, fatto questo correlabile all'aumento dei casi di obesità infantile. Gli italiani affetti da diabete tipo 2 sono circa il 5% della popolazione, cioè oltre 3 milioni di persone. Si stima, tuttavia, che a questo numero possa aggiungersi circa 1 milione di persone che hanno la malattia ma ancora non lo sanno.

Il diabete di tipo 2 nella provincia di Potenza: modalità di accesso ai servizi.

Il paziente accede alla visita diabetologica in due diversi modi:

- su prescrizione di visita del Medico di Medicina Generale (MMG) o altro specialista,
- da pronto soccorso (PS) con richiesta di consulenza urgente.

Il diabetologo viene attivato dal medico di PS telefonicamente. Se la visita diabetologica è differibile, viene prescritta dal medico del PS. Se il paziente deve essere ricoverato viene inviato:

- nella medicina interna nell'ospedale di Lagonegro Melfi e Villa d'Agri
- nella medicina d'urgenza, chirurgia, medicina interna e geriatria dell'ospedale di Potenza

Al momento della dimissione viene indicato di ritornare per il follow up durante il quale viene riferito di prenotare per il successivo controllo c/o l'ambulatorio ove è in cura. La prima visita viene prenotata sulla base dei RAO (raggruppamento di attesa omogenea) tramite CUP.

Le visite successive sono prenotate tramite cup come "visite di controllo" (non è previsto codice di priorità). Gli esami che il diabetologo deve controllare sono visionati attraverso la prenotazione di "consulti brevi" senza impegnativa attraverso agende CUP

