



Liliana Indelicato  
Aspetti psicologici associati  
al diabete

Mercoledì 8 Aprile  
DIRETTA LIVE FACEBOOK h. 18 00



Un'ora con AMD-SID-SIEDP

Supporto tecnologico

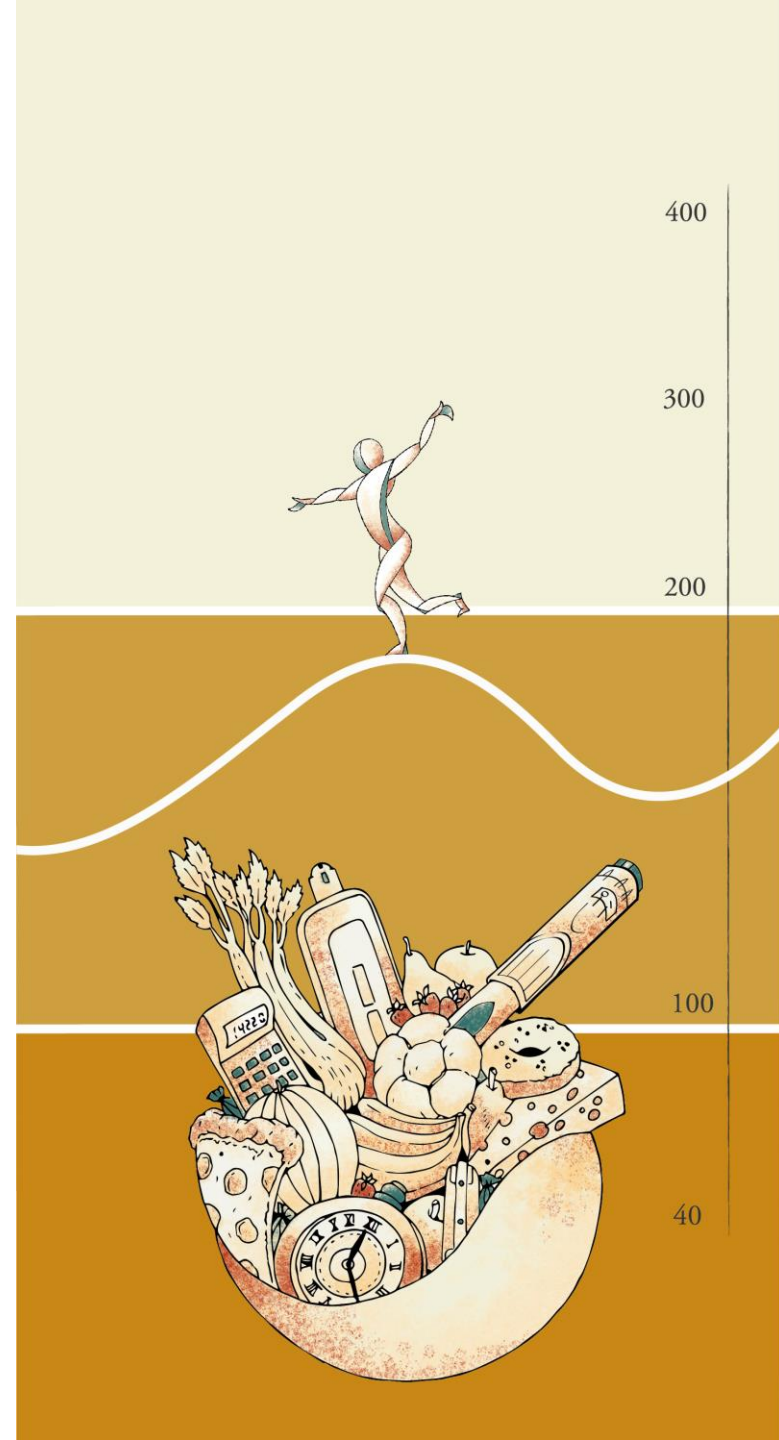


# Aspetti psicologici associati al diabete

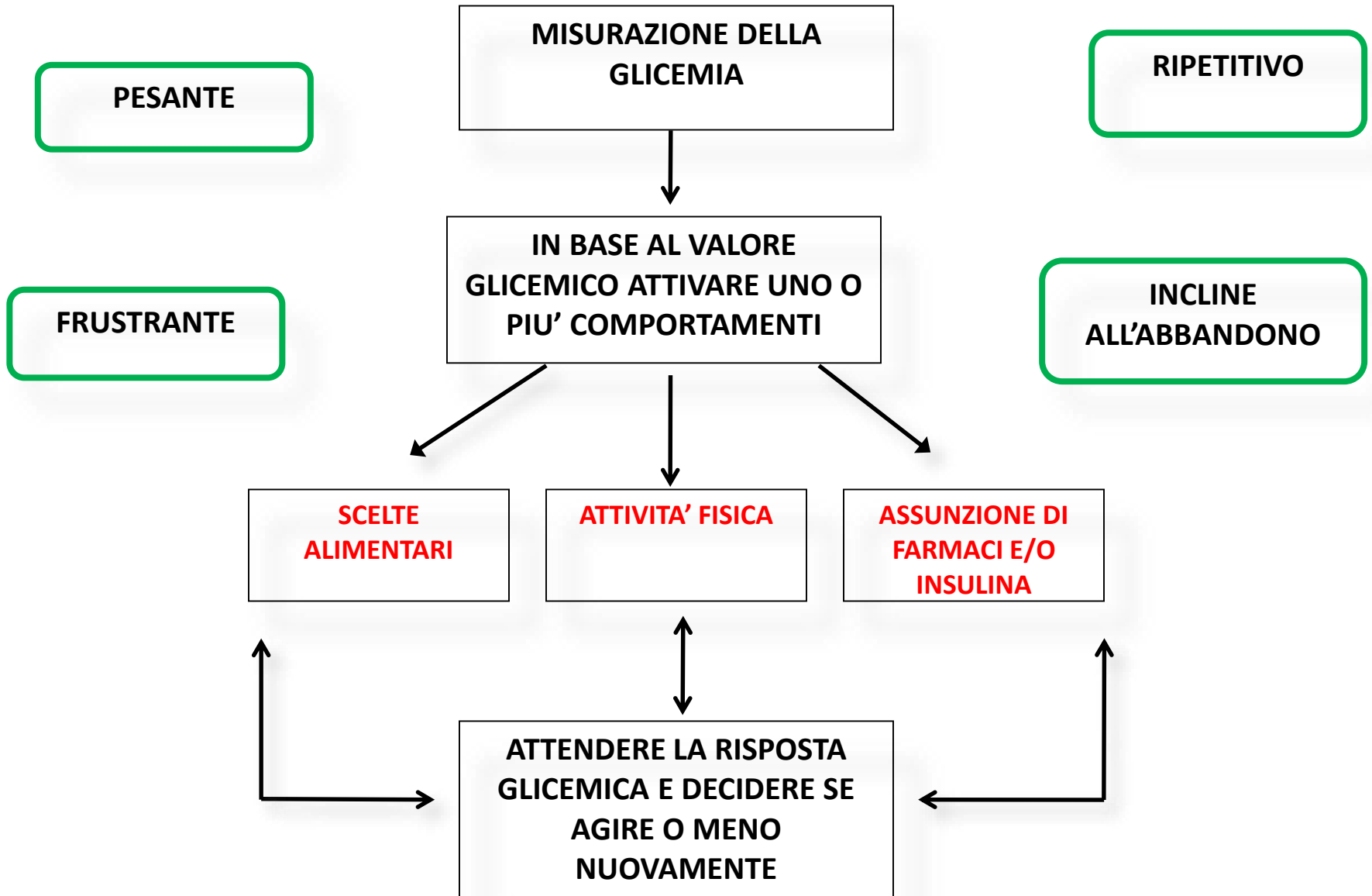
Liliana Indelicato

*Psicologa*

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA  
Dipartimento di Medicina  
Sezione di Endocrinologia, Diabete e Metabolismo

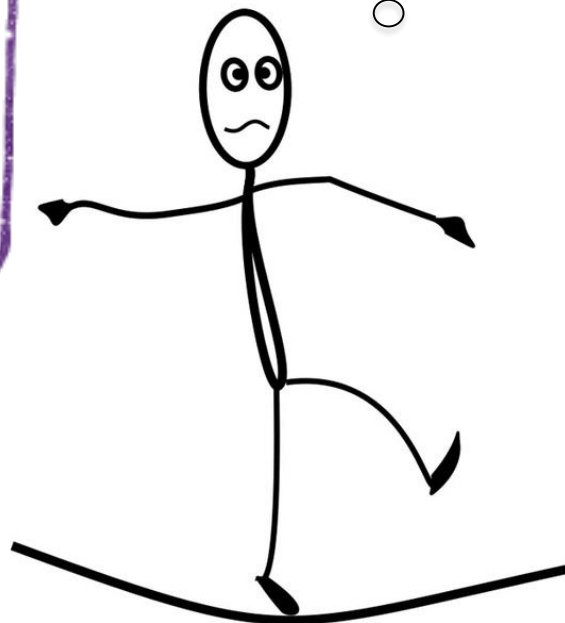
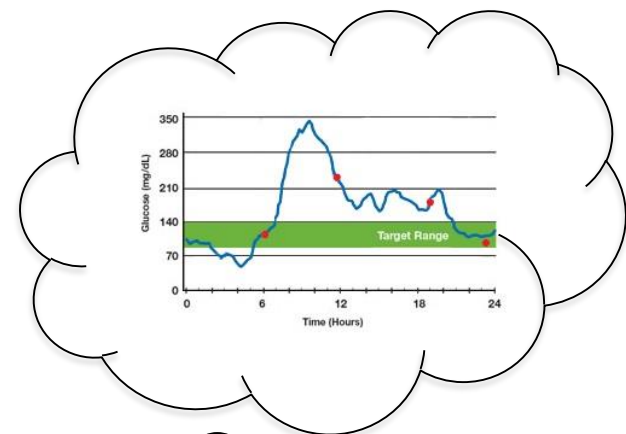


# LA GESTIONE DEL DIABETE: UN ATTIVITA' MOLTO COMPLESSA



# BUON CONTROLLO DEL DIABETE

Mantenere il controllo del diabete è un delicato equilibrio nel quale i fattori che possono contribuire ad aumentare la glicemia (cibo, stress psicologico, infezioni) devono essere in equilibrio con quelli che possono abbassarla (insulina, altri farmaci, esercizio fisico)





Nelle persone con diabete è presente una significativa prevalenza di **depressione, fobie e ansia generalizzata**

- Il trattamento del diabete è tra i più complessi fra le malattie croniche e i **fattori psicosociali** svolgono un ruolo importante nella gestione della malattia
- **Lo status psicologico** e il **contesto sociale** possono condizionare la capacità di adempiere correttamente a tutte le necessità di cura del diabete



**Ansia e stress** possono raggiungere livelli così elevati da ostacolare il raggiungimento di buoni valori glicemici e un'autogestione adeguata

In condizioni di **stress psicologico** è più difficile:



- Autogestirsi
- Mantenere uno stile di vita corretto
- Mantenere l'aderenza alla terapia farmacologica
- Essere costanti nel controllo glicemico e compilazioni del diario giornaliero
- Seguire una dieta sana
- Incrementare l'attività fisica

# DIABETE E DISAGIO PSICOLOGICO

Varie ricerche hanno mostrato un'elevata prevalenza di:

- **Depressione**
- **Disturbi d'Ansia**
- **Diabetes distress**

che a loro volta influenzano la gestione della malattia

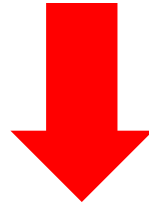


1

## LA DEPRESSIONE: UNA DEFINIZIONE



La depressione è un disturbo del tono dell'umore



Il tono dell'umore è  
una funzione psichica importante per l'uomo  
poiché è flessibile e permette all'individuo di comprendere  
quando una situazione è piacevole, positiva flettendosi verso l'alto e  
quando una situazione è spiacevole, negativa, flettendosi verso il basso

# I sintomi della depressione



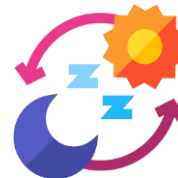
**Pensieri  
negativi**



**Tristezza**



**Mancanza  
di  
interesse**



**Disturbi  
del sonno**



**Senso di colpa**



**Difficoltà a  
prendere  
decisioni**



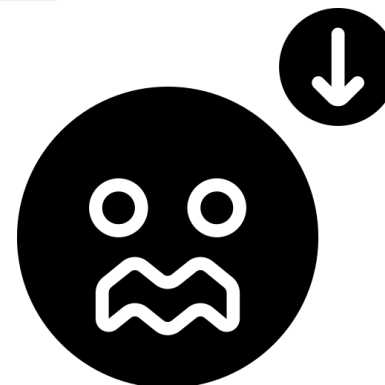
**Mancanza  
di energie**

La depressione condiziona la vita della persona al punto da  
cambiarne visibilmente

l'aspetto e il comportamento



**A livello emotivo**  
**L'umore della persona è basso**  
**e negativo**  
**la maggior parte del tempo**  
**durante la giornata**



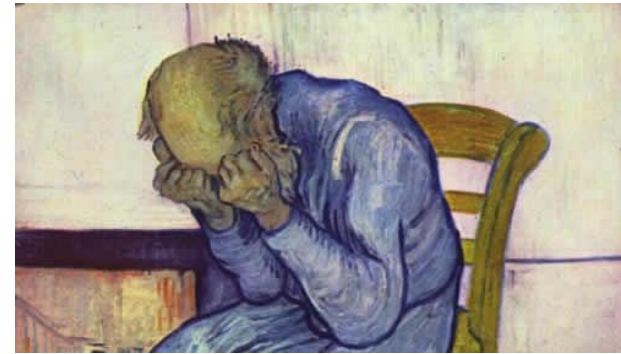
**Nel quotidiano**  
**La persona tende ad isolarsi, a**  
**perdere interesse ed energie per**  
**affrontare le attività quotidiane e ad**  
**abbandonare le abitudini di vita**



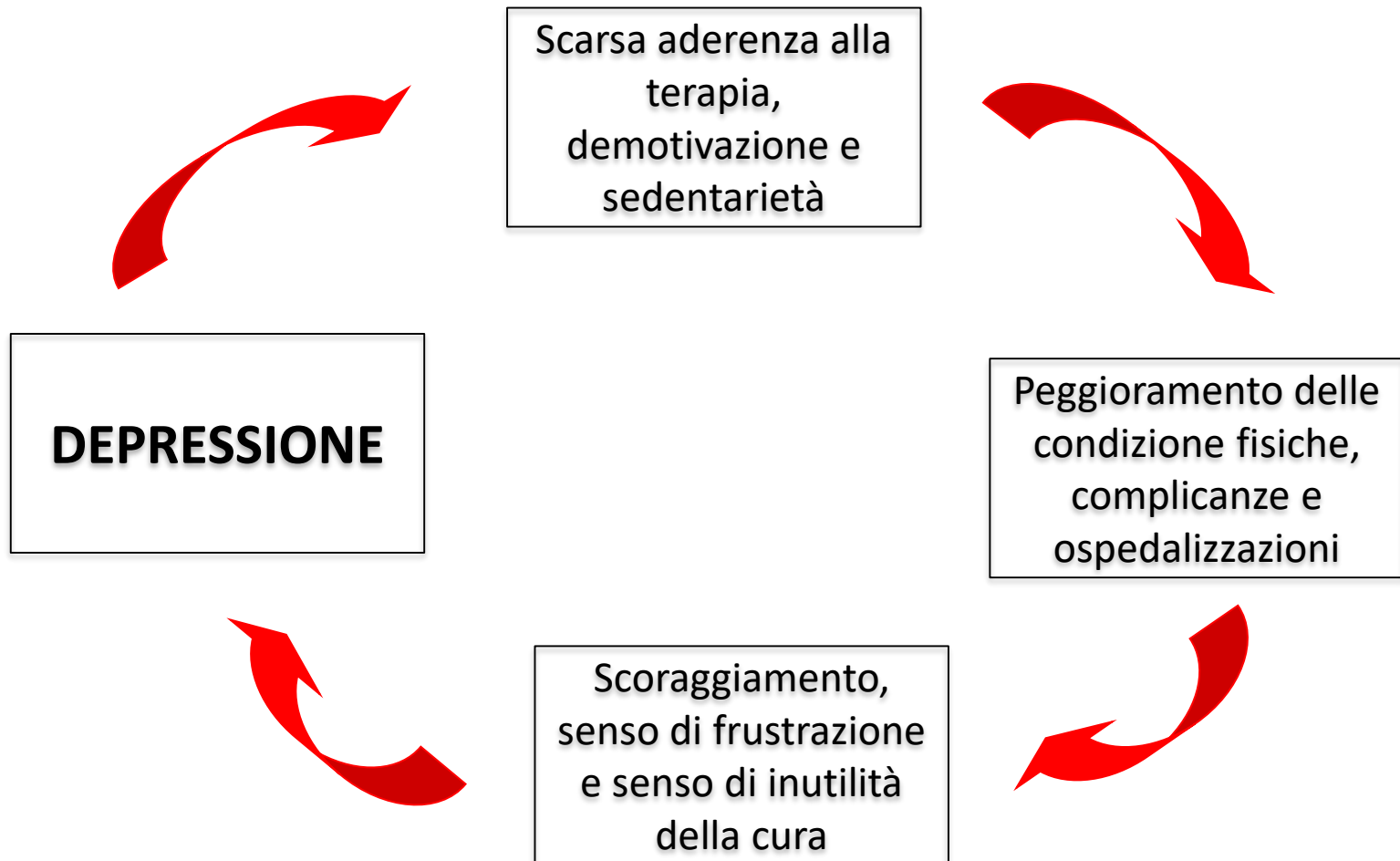
2

**ESISTE UN LEGAME TRA DEPRESSIONE E DIABETE?**

# DEPRESSIONE E DIABETE



# LA RELAZIONE TRA DEPRESSIONE E DIABETE



# Conseguenze della depressione in persone con diabete

- Qualità della vita
- Aderenza alla terapia
- Compensazione metabolica
- + Costi sociali
- + Complicanze
- + Rischio mortalità





3

## DIABETE E DISAGIO PSICOLOGICO



# DISTURBI D'ANSIA

- **I disturbi d'ansia** fanno riferimento ad un ampio spettro di disturbi che variano dal disturbo d'ansia generalizzato (GAD) al disturbo d'attacco di panico, alle fobie e infine al disturbo ossessivo compulsivo (DOC)
- In soggetti con diabete esiste un'elevata prevalenza di disturbi d'ansia rispetto alla popolazione generale
- Un maggiore stato d'ansia si associa a peggiore compenso glicemico e a maggiore rischio di complicanze

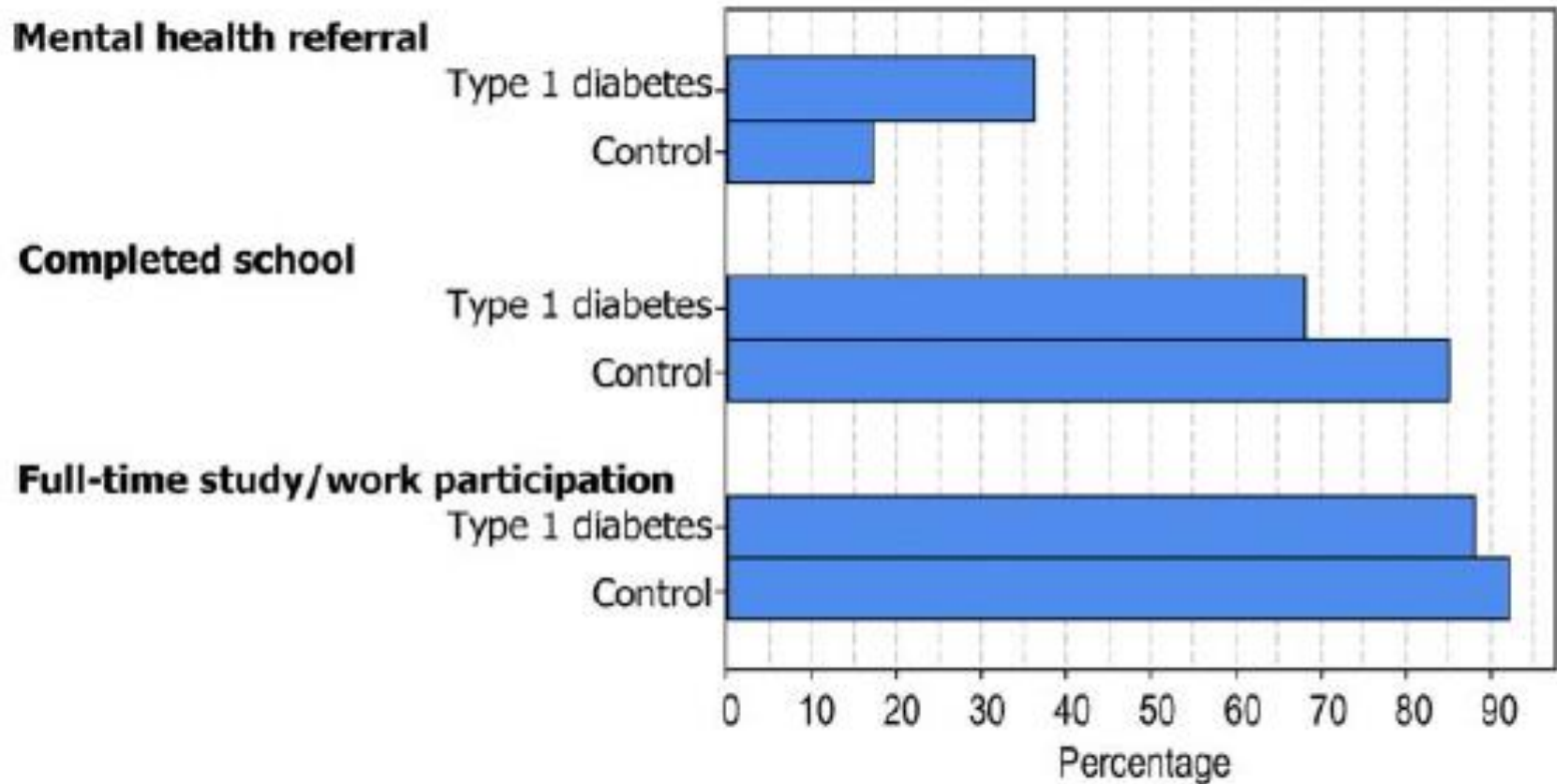
# DISTURBI D'ANSIA: UN PO' DI NUMERI

Anxiety disorder	Current prevalence (%)	Lifetime prevalence (%)
<b>GAD</b>	13.5 (n=6, N=850) vs 3%	20.5 (n=5, N=789)
<b>Panic</b>	1.3 (n=3, N=628)	1.9 (n=4, N=742)
<b>OCD</b>	1.3 (n=1, N=75)	1.1 (n=2, N=189)
<b>PTSD</b>	1.2 (n=2, N=82)	3.7 (n=2, N=82)
<b>Agoraphobia</b>	4.6 (n=3; N=218)	10.2 (n=4, N=332)
<b>Simple phobia</b>	21.6 (n=2; N=216) vs 8.7%	24.8 (n=3; N= 230)
<b>Social phobia</b>	7.3 (n=3, N=318)	9.3 (n=4, N=332)
<b>Any phobia</b>	6.8 (n=2, N=587)	10.4 (n=2, N=587)
<b>Any anxiety disorder</b>	14.0 (n=3, N=735)	25.8 (n=2, N=666)
<b>Anxiety</b> not otherwise specified	26.5 (n=2, N=102)	39.0 (n=1, N=41)
<b>Elevated symptoms</b>	39.6 (n=7, N=1283)	-

n= Number of studies

N= Combined sample size

# Psychosocial Well-being and Functional Outcomes in Youth with Type 1 Diabetes 12 years after Disease Onset



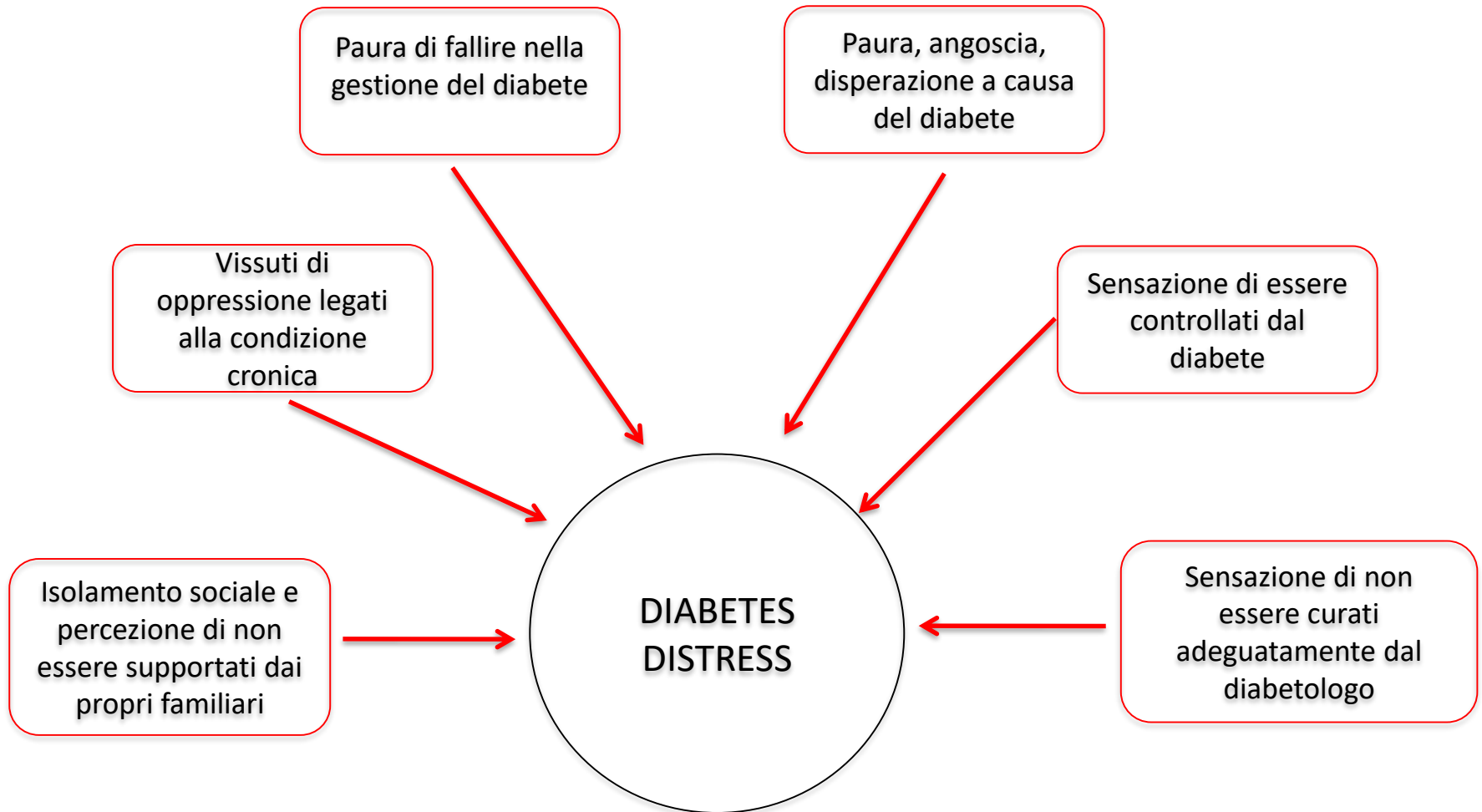
# DIABETES DISTRESS

**DEFINIZIONE:** Preoccupazioni e ansie eccessive nei confronti del diabete e della sua gestione

**Il Diabetes Distress** (DD) non è un disturbo di rilevanza psichiatrica quanto una forma di disagio emotivo causato da costanti preoccupazioni legate al diabete e alla sua gestione quotidiana con conseguente incremento di vissuti di rabbia e frustrazione e, infine, burnout

Alti livelli di diabetes distress si associano a peggiore controllo glicemico, minore aderenza alla terapia, più ridotta qualità della vita, stile di vita meno salutare

# DIABETES DISTRESS: rappresentazione schematica



# Disagio psicologico e Diabete

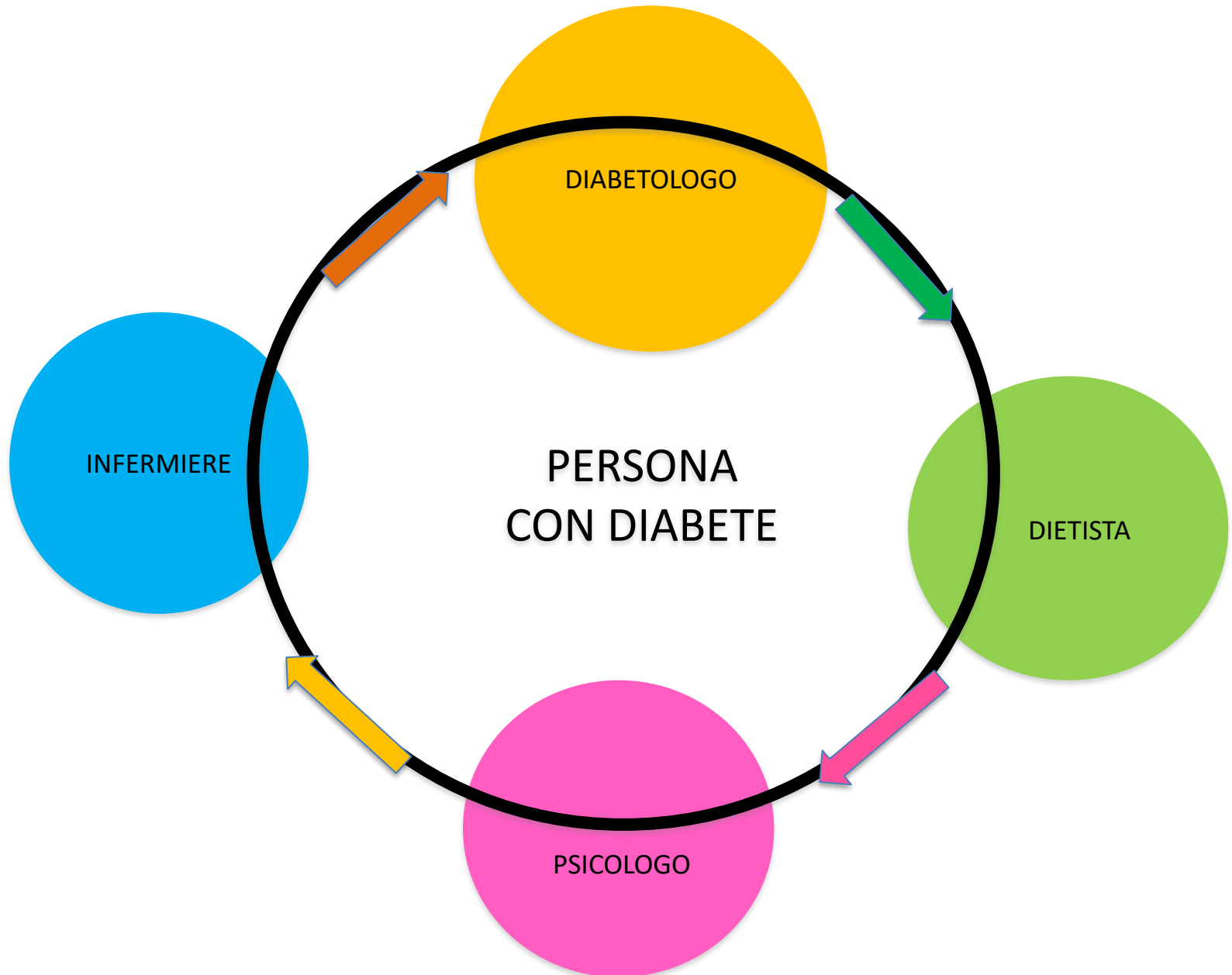
- Frustrazione e sensazione di non avere il controllo dei propri valori glicemici
- Conflitti con la propria famiglia
- Sentirsi deprivati dal cibo
- Paura dell'ipoglicemia
- Vissuti negativi associati al controllo glicemico



4

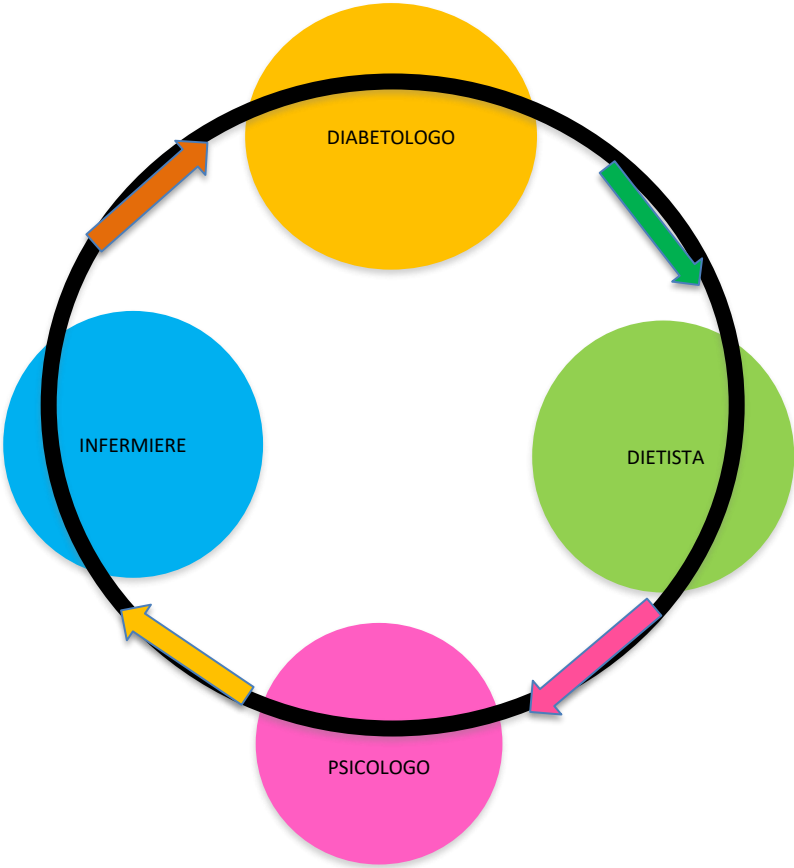
## LA GESTIONE DEL DIABETE AI TEMPI DELL'EMERGENZA SANITARIA

# Diabetes Care Team





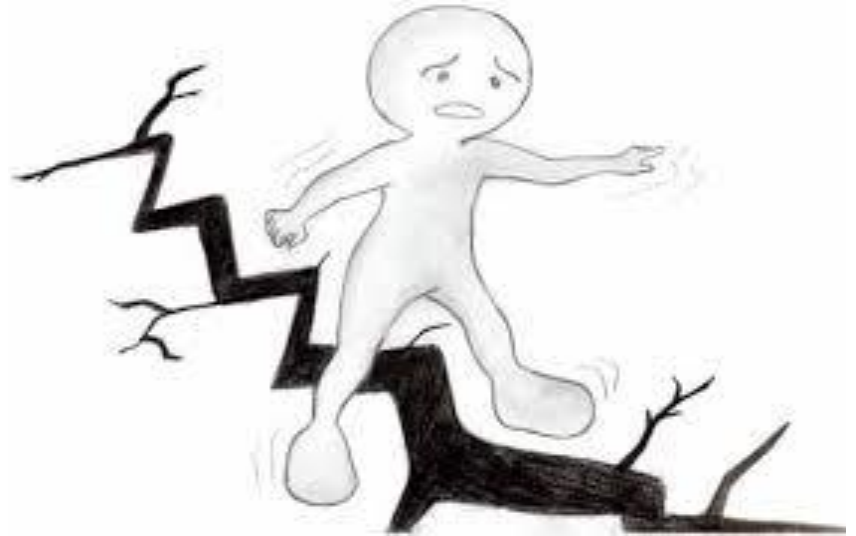
# Diabetes Care Team



PERSONA  
CON DIABETE



**In questo momento così  
difficile per tutti noi la  
gestione del diabete  
può diventare più  
faticosa**



**PAURA DI AMMALARSI**

**PREOCCUPAZIONE  
PER I PROPRI  
FAMILIARI**

**INCERTEZZA NEI  
CONFRONTI  
DEL FUTURO**

**SOMATIZZAZIONI**



**FRUSTRAZIONE**

**NOIA**

**SOLITUDINE**

**VISSUTI DI IMMOBILISMO  
E DI PRIGIONIA**

# COSA PUOI FARE PER PRENDERTI CURA DI TE?

- Fai un po' di movimento



- Presta attenzione alla regolarità del riposo



- Dedica del tempo per preparare del buon cibo sano e gustoso



- Misura regolarmente la glicemia



- Inserisci nella tua giornata momenti piacevoli e rilassanti



- Fai un po' di *dieta televisiva*



- Gestisci le emozioni negative

- Prenditi i tuoi spazi e rispetta, allo stesso tempo, gli spazi dell'altro

## Come stai?

In questo momento di forzato isolamento è normale provare paura, ansia, incertezza e questo può farti trascurare il tuo diabete. A volte, tentiamo di affrontare situazioni in cui ci sentiamo impotenti, ingabbiati, preoccupati o arrabbiati cercando consolazione nel cibo. Inoltre la distanza fisica o le difficoltà di relazione possono farti sentire più a rischio se hai meno contatto con il team diabetologico.

## Cos'è la paura?

La paura è un'emozione utile che ci permette di proteggerci dal pericolo ma se vissuta con troppa intensità può diventare disfunzionale intaccando il benessere dell'individuo e favorendo l'emergere di sensazioni fisiche spiacevoli quali palpitazioni, vertigini, insonnia e disturbi gastrici.

## Cosa puoi fare per prenderti cura di te?

- ✓ Ricostruisci una tua routine in casa
- ✓ Scegli un momento della giornata in cui fare un po' di movimento
- ✓ Misura regolarmente la glicemia
- ✓ Mantieni un ritmo costante di sonno e di veglia
- ✓ Dedica del tempo per preparare del buon cibo sano e gustoso mangiando con regolarità



OPC  
OSSERVATORIO  
PSICOLOGIA IN  
CRONICA

SID  
Società Italiana  
di Diabetologia

[liliana.indelicato@univr.it](mailto:liliana.indelicato@univr.it)

Liliana Indelicato

# Aspetti psicologici associati al diabete

# GRAZIE!



## Un'ora con AMD-SID-SIEDP



Seguici su Facebook

Associazione Medici Diabetologi AMD

Fondazione Diabete Ricerca Onlus

SIEDP Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica

Supporto tecnologico

