

La corretta educazione in caso di nuova diagnosi: dall'automonitoraggio glicemico alla gestione in toto della malattia

CONGRESSO CONGIUNTO SID-AMD "DIABETOLOGIA OGGI:
EVOLUZIONE, SFIDE E NUOVI ORIZZONTI" - Genova (GE)
15/11/2025

Maria Gaggero

La Dr.ssa Maria Gaggero dichiara di NON aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti da Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche

Dichiara altresì il proprio impegno ad astenersi, nell'ambito dell'evento, dal nominare, in qualsivoglia modo o forma, aziende farmaceutiche e/o denominazione commerciale e di non fare pubblicità di qualsiasi tipo relativamente a specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi medico-chirurgici, ecc.).

«I have got diabetes!»¹

- Il diabete aumenta il rischio di complicanze cardiovascolari e morte prematura comparato alla popolazione generale, per diminuire questa eventualità è fondamentale abbassare il livello della glicemia ma anche trattare fattori di rischio come ipertensione arteriosa, iperlipidemia e obesità. Sono altrettanto necessari cambiamenti dello stile di vita che possono impattare notevolmente la vita del paziente.

¹Pikkemaat, M., Boström, K.B. & Strandberg, E.L. “I have got diabetes!” – interviews of patients newly diagnosed with type 2 diabetes. *BMC Endocr Disord* **19**, 53 (2019).

Un po' di numeri

In Italia quasi 4 milioni di persone hanno ricevuto una diagnosi di diabete negli ultimi due anni

Si stima che una persona su dieci svilupperà il diabete entro il 2045

In Liguria le persone affette da diabete sono **76.335** ¹

In ASL3 i diabetici sono **34.290**

¹(aggiornamento dati epiCentro ISS 2023-2024)

Il momento della diagnosi

- Il momento della diagnosi è significativo per ogni persona e implica svariate reazioni possibili: **confusione, paura, shock, rassegnazione.**
- E' importante che fin dal primo incontro con l'équipe di cura si crei un clima di fiducia reciproco e che l'approccio alla notizia della presenza della patologia sia graduale. Fondamentale anche essere **più empatici** possibile e utilizzare **terminologia semplice, chiara e comprensibile.**
- La diagnosi deve essere considerata come una finestra di **opportunità educativa** il cui obiettivo è rendere autonomo il paziente, favorendo l'aderenza alla terapia con conseguente prevenzione delle complicanze.

Automonitoraggio glicemico

L'automonitoraggio glicemico parte dalla misurazione autonoma della glicemia capillare da parte del paziente con diabete per mezzo dell'utilizzo di un glucometro.

Obiettivi:

Valutare il controllo glicemico quotidiano

Guidare le decisioni terapeutiche (insulina, dieta, attività fisica)

Prevenire ipo- e iperglicemie

Migliorare l'autogestione e la consapevolezza del paziente

Quando Misurare:

Prima e dopo i pasti

Prima di coricarsi

In caso di sintomi di ipoglicemia o malessere

Durante variazioni di terapia o malattie intercorrenti

Automonitoraggio glicemico

L'esecuzione effettiva della misurazione della glicemia capillare è indubbiamente il primo passo verso l'autogestione della patologia ma è fondamentale che il paziente si senta coinvolto attivamente soprattutto dal punto di vista cognitivo più che da quello meramente pratico prendendo quindi consapevolezza dell'importanza dell'atto in sé.

Automonitoraggio glicemico

- L'autocontrollo è da intendersi come un vero e proprio strumento terapeutico da prescrivere secondo precise indicazioni e modalità e con la scelta degli strumenti ritenuti più idonei da parte del diabetologo e/o del MMG dove sia stato istituito un regime di assistenza integrata
- Tale prescrizione deve in ogni caso essere accompagnata da un addestramento pratico strutturato da parte del personale sanitario ed accompagnata da un sistema di distribuzione capillare assimilabile, per efficienza, a quello dei farmaci.

Educazione terapeutica

- E' un processo di apprendimento centrato sulla persona e rappresenta un intervento strutturato di fondamentale importanza nella gestione delle malattie croniche.
- Uno degli obiettivi più importanti dei programmi di educazione terapeutica del paziente e di autogestione è migliorare la qualità delle cure per i pazienti con condizioni di cronicità coinvolgendoli attivamente e rendendoli in grado di diventare esperti nella cura di sé stessi.

Educazione terapeutica

- Step 1. Scopri le circostanze e le prospettive del paziente
- Step 2. Supporta il paziente ad individuare gli obiettivi
- Step 3. Supporta il paziente nell'elaborare un piano
- Step 4. Supporta il paziente ad implementare il piano
- Step 5. Valuta i progressi e adattati alle circostanze di cambiamenti

Step 1. Scopri le circostanze e le prospettive del paziente

- Poiché la diagnosi può rappresentare un momento critico per la persona è fondamentale avere un confronto per comprendere la situazione complessiva considerando il vissuto del paziente, le sue risorse, le sue eventuali difficoltà.
- Durante la visita vengono fornite tantissime nuove informazioni, concetti, restrizioni: l'accettazione è un processo che richiede tempo e per quanto possa sembrare scontato il primo approccio con la persona potrebbe essere determinante per l'outcome.

Step 2. Supporta il paziente ad individuare gli obiettivi

- E' importante concordare con il paziente degli obiettivi realistici da raggiungere in modo che sia più motivato ad attuare cambiamenti nel suo stile di vita.
- Oltre alla terapia farmacologica è fondamentale che la persona riscontri beneficio da queste modifiche vedendo poi anche un miglioramento effettivo dei parametri clinici.
- La definizione condivisa degli obiettivi rafforza la motivazione del paziente e ne favorisce il coinvolgimento attivo nel processo di cura.

Step 3. Supporta il paziente nell'elaborare un piano

- Il piano d'azione deve essere personalizzato e sostenibile, adattandosi alla routine del paziente, alle sue risorse e ai suoi limiti.
- Per migliorare l'andamento glicemico il piano può prevedere la pianificazione dei pasti, il monitoraggio della glicemia, l'introduzione graduale di attività fisica e la gestione dello stress.
- In questa fase, il ruolo del professionista è quello di guida e facilitatore, aiutando il paziente a trasformare le intenzioni in strategie operative.

Step 4. Supporta il paziente ad implementare il piano

- Il piano diventa efficace solo se viene messo in pratica, e per questo serve un accompagnamento continuo. Il professionista deve sostenere il paziente, monitorare i progressi e fornire feedback positivo. Anche piccoli successi devono essere riconosciuti, perché rinforzano la motivazione e la fiducia nelle proprie capacità.
- È normale che il paziente incontri difficoltà o momenti di scoraggiamento: l'importante è aiutarlo a trovare soluzioni, adattare il piano se necessario e mantenere l'attenzione sugli obiettivi a lungo termine. La costanza, più che la perfezione, è ciò che porta risultati duraturi.

Step 5. Valuta i progressi e adattati alle circostanze di cambiamenti

- Il percorso non si conclude con l'attuazione del piano. Occorre periodicamente riflettere sui risultati ottenuti e sulle strategie utilizzate, verificando se gli obiettivi sono stati raggiunti o se necessitano di aggiustamenti.
- Le circostanze possono cambiare: nuove esigenze di lavoro, variazioni nella salute o cambiamenti nella vita familiare possono richiedere modifiche al piano. È importante celebrare i traguardi raggiunti, incoraggiare la continuità delle buone abitudini e rinnovare insieme al paziente gli obiettivi, così da mantenere la motivazione e il senso di autoefficacia.

Educazione terapeutica

Nell'ambito del diabete, gli obiettivi primari dell'educazione terapeutica comprendono:

- Potenziare le competenze pratiche del paziente nella gestione della terapia insulinica
- Educare al riconoscimento e alla gestione delle ipo/iperglicemie
- Favorire la comprensione del ruolo dell'alimentazione e dell'attività fisica nel compenso glicemico

Conclusioni

- Un programma di educazione efficace per il paziente con nuova diagnosi deve basarsi su un approccio multidisciplinare e personalizzato.
- L'automonitoraggio glicemico rappresenta uno strumento educativo utile perché permette al paziente di identificare la correlazione tra comportamenti, alimentazione e valori glicemici.
- La finalità principale dell'educazione terapeutica al momento della nuova diagnosi di diabete consiste nel promuovere l'autogestione consapevole e responsabile della patologia.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

The key points for the health care professional, then, are:

- Foster an empathic response within diagnosis conversations.
- Communicate that diabetes is a serious condition, while reassuring the patient that diabetes can be managed successfully.
- Convey a sense of hope that they will learn to manage their condition with time.
- Give plenty of information about diabetes to take away. However, advise the person to use the material at their own pace.
- Develop a clear action plan for the next steps – their next appointment, referral to a patient education programme

REF

Dealing with diagnosis of diabetes J Nash - Practical Diabetes, 2015
- Wiley Online Library

- Polonsky *et al.*⁵ conducted an international study of the diagnosis of type 2 diabetes across 26 countries and reported that 60% of physicians described at least one significant challenge or frustration with most or all diagnosis conversations. Their research demonstrated that more frequent challenges/frustrations were associated with lower physician empathy scores.
- In the same study, Polonsky *et al.*⁵ found the impact of the diagnosis conversation was linked with ongoing clinical outcomes. The large majority of physicians (88%) reported that the conversation with patients at diagnosis has a substantial impact on their acceptance of disease and adherence to treatment.

REF

Polonsky W. *Diabetes Burnout*. Alexandria, VA: American Diabetes Association, 1999

Belton A, *et al.* Physicians' challenges when discussing the type 2 diabetes (T2D) diagnosis with patients: insights from a cross-national study (IntroDia™). *Can J Diabetes* 2014; **38**(5): S30–1.