

TEMA 4

Diabete di tipo 2 e approccio multidisciplinare e multiprofessionale

Il Tema 4 si focalizza sull'approccio multidisciplinare e multiprofessionale che deve essere garantito per una patologia come il diabete che presenta molte complicanze, che verranno meglio descritte in seguito, soprattutto per quei pazienti che sono a elevata complessità.

Le complicanze croniche del diabete più importanti sono quelle a carattere vascolare, che generalmente vengono classificate in: *i*) complicanze micro-vascolari ossia quelle relative ai piccoli vasi arteriosi, e *ii*) macro-vascolari ossia quelle relative ai grossi vasi arteriosi.

Tra le complicanze micro-vascolari troviamo, ad esempio, la nefropatia che può danneggiare la funzione renale, la neuropatia periferica che può portare alle lesioni al piede (al piede diabetico sarà dedicato il Tema 5), la neuropatia autonoma che può presentare disturbi a intestino, vescica e cuore, la retinopatia che può compromettere la vista. Questo tipo di complicanze sono causate dall'iperglicemia ossia l'elevata concentrazione di glucosio nel sangue.

Tra le complicanze macro-vascolari si nota un aumentato rischio di arteriosclerosi (ai danni di cuore, cervello e arti inferiori) e quindi vengono annoverate, ad esempio, la malattia cerebrovascolare, la patologia coronarica, arteriopatia periferica ecc.

In generale, si stima che tutte queste complicanze di tipo cardiovascolare siano 2-4 volte più frequenti nei pazienti affetti da diabete rispetto alla popolazione non diabetica.

Inoltre, va considerato che il diabete di tipo 2, nella maggior parte dei casi, presenta un lungo periodo in cui è silente e il paziente non presenta alcun sintomo: molti soggetti, dunque, presentano già al momento della diagnosi questo tipo di complicanze.

Pertanto, è facilmente comprensibile come il paziente diabetico debba essere considerato a 360 gradi poiché può soffrire di diverse patologie, la cui gestione può essere molto complessa, prevedendo una cooperazione tra specialisti di più Unità Operative e spesso anche di specialisti e/o figure a livello territoriale.

Soprattutto in caso di diabete di tipo 2, è necessario strutturare e progettare dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) che tengano conto di queste peculiarità e che possano prevedere l'ausilio di altri specialisti e figure sanitarie diverse dal Diabetologo. Oltre a questo, è importante pianificare dei follow up che possano garantire questa presa in carico multidisciplinare così che, quando il paziente si reca presso l'ospedale in cui è in carico, possa trovare le migliori cure e un team multiprofessionale, composto dagli specialisti di cui necessita, in base alle complicanze presentate e, in generale, in base al proprio stato di salute. Questo fatto è fondamentale, in particolare, per pazienti che

presentano un livello elevato della patologia diabetica, in modo tale che in un unico accesso alla struttura, essi possano ricevere vari consulti da diverse specialità, senza ripetere gli accessi, diminuendo così anche il costo sociale a carico del soggetto diabetico e di un eventuale caregiver.

La multiprofessionalità e la capacità di gestione integrata del paziente affetto da diabete è un mantra per la categoria professionale dei diabetologi. La vera sfida è però legata alle tempistiche e ai differenti bisogni che derivano dalle complessità del paziente, piuttosto che dalle caratteristiche del territorio di riferimento.

Pertanto, in altre parole, una conoscenza puntuale e organizzata delle attività cui il soggetto diabetico è sottoposto, secondo un'ottica multidisciplinare dei professionisti che intervengono nel percorso, può contribuire a fornire una chiave di lettura per una revisione o un miglioramento dei percorsi della gestione di una patologia complessa come il diabete, sia da un punto di vista economico sia dal punto di vista sociale, psicologico e dello stato di salute.

I contributi di questa sezione vogliono approfondire questi aspetti in particolare fornendo delle esemplificazioni pratiche e operative.