



# Vivere con il **DIABETE** di **TIPO 2**

**GUIDA TASCABILE PER I  
PAZIENTI E I LORO FAMILIARI**



## Indice

Che cos'è il diabete?	4
I fattori di rischio e la prevenzione	5
I sintomi a cui prestare attenzione	5
La diagnosi	6
I numeri del diabete	6
Le conseguenze dell'iperglicemia	7
Le complicanze cardiovascolari	8
Prevenire le complicanze cardiovascolari	9
Le complicanze renali	10
Reni-cuore: una relazione pericolosa	11
Altre complicanze del diabete	12
I principi per la gestione del diabete	13
Le modifiche dello stile di vita	14
Le classi di farmaci per il diabete di tipo 2	15
Gli obiettivi da raggiungere	18
<i>Punti chiave</i>	<b>19</b>

Questa guida non intende in alcun modo sostituirsi al medico, che rimane la figura di riferimento fondamentale sia in fase di diagnosi sia durante il trattamento del diabete.

**È al medico che ci si deve sempre rivolgere con fiducia per avere le informazioni necessarie a gestire al meglio la propria malattia.**

## Presentazione

Il diabete di tipo 2 è una delle emergenze sanitarie dei nostri tempi: si tratta di una malattia diffusa in ogni angolo del Pianeta, i cui numeri sono in continua crescita e che può avere conseguenze pesanti sulla salute di chi ne è affetto.

Per questo la diagnosi di diabete di tipo 2 può essere un momento nel quale la mente si riempie di timori per il futuro, di dubbi e domande.

Questa guida è stata creata con l'obiettivo di **dare una risposta semplice alle domande delle persone con diabete di tipo 2 e dei loro familiari.**

Vi si trovano informazioni di carattere generale, spunti per approfondimenti e alcuni consigli pratici che speriamo risultino utili a mostrare come sia **possibile convivere serenamente con questa malattia e prevenire le sue possibili complicanze, a patto di impegnarsi ogni giorno nella cura della propria salute.**



## Che cos'è il diabete?

Il diabete è una malattia del metabolismo caratterizzata dalla presenza di un eccesso di glucosio nel sangue (**iperglicemia**). L'iperglicemia si manifesta perché l'organismo non produce una quantità adeguata di insulina (**deficit di insulina**) o perde la capacità di utilizzarla nel modo corretto (**insulino-resistenza**).



### L'insulina

È un ormone prodotto dalle cellule beta del pancreas. Il suo compito è permettere al glucosio di entrare in tutte le cellule dell'organismo, dove viene utilizzato per produrre energia.

Le principali forme di diabete sono:



### Diabete di tipo 1

Insorge quando le cellule beta del pancreas vengono distrutte (in genere ad opera del sistema immunitario) e l'organismo perde la capacità di produrre insulina. Di solito si manifesta nell'infanzia.



### Diabete di tipo 2

Ne esistono diverse forme; in comune hanno l'insorgenza legata all'insufficiente produzione pancreaticata di insulina per mantenere i livelli di glicemia nei limiti di normalità. Compare in genere dopo i 40 anni, ma è sempre più frequente nei giovani adulti e nei bambini. **È la forma più comune** di diabete (90% dei casi).



### Diabete gestazionale

Può colpire le donne durante la gravidanza e, anche se in genere scompare dopo il parto, può provocare problemi di salute sia alla madre sia al bambino.

## I fattori di rischio e la prevenzione

Alcuni dei fattori di rischio del diabete di tipo 2 non possono essere modificati. Tuttavia, molti di essi sono **abitudini di vita poco salutari o patologie curabili**, su cui è possibile agire per ridurre il rischio di ammalarsi.

### FATTORI DI RISCHIO NON MODIFICABILI



Familiari con diabete



Aumento dell'età



Etnia

### FATTORI DI RISCHIO MODIFICABILI



Sovrappeso



Alimentazione scorretta



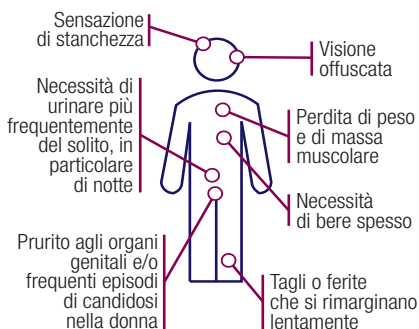
Sedentarietà



Iipertensione

## I sintomi a cui prestare attenzione

È opportuno che chi manifesta uno o più di questi sintomi **si rechi dal medico per accertamenti**.



### Una malattia silenziosa

I sintomi del diabete di tipo 2 possono essere assenti o presenti in forma lieve. Per questo spesso passano anni prima che la malattia venga diagnosticata e trattata, con conseguenze negative per la salute.

## La diagnosi

Uno dei criteri per la diagnosi di diabete è il riscontro di **valori di glicemia** (concentrazioni di glucosio nel sangue) **uguali o superiori a 126 mg/dl in 2 diverse misurazioni** effettuate al mattino, a digiuno (mancata assunzione di cibo da almeno 8 ore).

## I numeri del diabete

Il diabete è considerato una delle problematiche sanitarie **in più rapida crescita** del XXI secolo e nel mondo il numero di adulti affetti è più che triplicato negli ultimi 25 anni.

### PERSONE CON DIABETE NEL MONDO



**537**  
milioni

### AUMENTO DEL NUMERO DI CASI NEGLI ULTIMI 25 ANNI



**+380**  
milioni

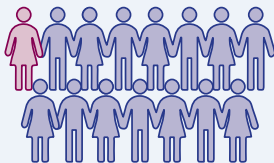
In **Italia** le persone con diagnosi di diabete sono oltre 4 milioni, il **6,7% della popolazione** complessiva.

### PERSONE CON DIABETE IN ITALIA



più di  
**4**  
milioni

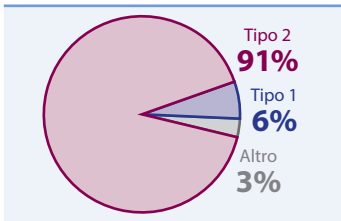
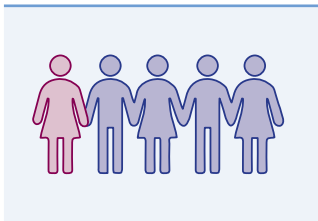
### CIRCA 1 ITALIANO SU 15 È AFFETTO DA DIABETE



Come nel resto del mondo, anche in Italia il numero di persone con diabete **aumenta con l'età** e il **tipo 2 è la forma più comune** della malattia.

**INTORNO AGLI 80 ANNI,  
1 ITALIANO SU 5 (23%)  
È AFFETTO DA DIABETE**

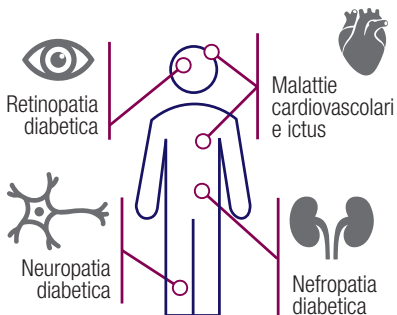
**TIPI DI DIABETE  
IN ITALIA**



## Le conseguenze dell'iperglicemia

Se il diabete non viene trattato in modo adeguato, il perdurare nel tempo dell'iperglicemia provoca danni a molti organi e favorisce lo sviluppo di malattie anche gravi: le cosiddette “**complicanze del diabete**”.

### LE PRINCIPALI COMPLICANZE DEL DIABETE



Il **60% dei pazienti** con diabete di tipo 2, inizialmente senza manifestazioni cardio-renali, va incontro a **scompenso cardiaco o malattia renale** cronica.

## Le complicanze cardiovascolari

Le persone con diabete presentano un **rischio di malattie cardiovascolari molto più elevato** rispetto alle persone sane.

### NELLE PERSONE CON DIABETE

Presenza di malattie cardiovascolari nel:

**32%**  
dei casi



Aumento del rischio rispetto alla popolazione generale:

**x2**  
volte

Le **malattie cardiovascolari** sono un gruppo di **patologie del cuore e dei vasi sanguigni** che possono avere conseguenze serie.

### MALATTIE CARDIOVASCOLARI ASSOCIATE AL DIABETE



#### Coronaropatia

Malattia delle arterie che portano sangue al cuore. Può provocare scompenso cardiaco, angina pectoris e infarto



#### Malattia cerebrovascolare

Patologia dei vasi che irrorano il cervello. Può provocare ictus



#### Arteriopatia periferica

Malattia delle arterie degli arti. Può provocare il cosiddetto "piede diabetico"



### ATTENZIONE ALLO SCOMPENSO CARDIACO

Lo scompenso cardiaco si verifica quando **il cuore si indebolisce** e non riesce più a svolgere efficacemente il suo ruolo di pompa per il sangue. **È una delle complicanze cardiovascolari più precoci** tra le persone con diabete. Presente in circa il 15% di queste persone, è una malattia da non sottovalutare perché è **la prima causa di ospedalizzazione nei pazienti diabetici in Italia.**



## Prevenire le complicanze cardiovascolari

L'**iperglicemia** associata al diabete **danneggia direttamente piccoli e grandi vasi sanguigni**, dando origine alle complicanze cardiovascolari della malattia. Per questo, se si ha il diabete è molto importante **seguire in modo attento la terapia** prescritta dal medico per mantenere normali i valori di glicemia.

Tuttavia, nelle persone con diabete spesso sono presenti diversi **altri fattori di rischio cardiovascolare**: stili di vita scorretti e altre malattie che vanno affrontati in modo adeguato per mantenere vasi sanguigni e cuore in buona salute.

### LO STILE DI VITA DA ADOTTARE



Smettere di fumare



Fare attività fisica



Mangiare in modo sano



Ridurre il consumo di alcol



Dimagrire

### LE MALATTIE DA TENERE SOTTO CONTROLLO



Iperglicemia



Ipertensione



Colesterolo e/o trigliceridi alti

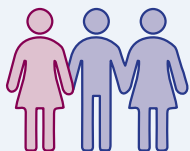


Insufficienza renale

## Le complicanze renali

Nei reni è presente una fitta rete di vasi sanguigni dal diametro microscopico (capillari). L'iperglicemia associata a un diabete non curato in modo corretto può danneggiare irreversibilmente questi delicati vasi sanguigni, compromettendo nel tempo il funzionamento dei reni. Per questo motivo **le persone con diabete presentano un rischio di insufficienza renale** (cioè di una progressiva perdita di funzionalità dei reni) **molto più elevato** della norma.

In alcuni casi la malattia renale diventa così grave da richiedere la dialisi.



**1 PERSONA CON DIABETE  
SU 3 SVILUPPA  
INSUFFICIENZA RENALE  
NEL CORSO DELLA VITA**

*i*

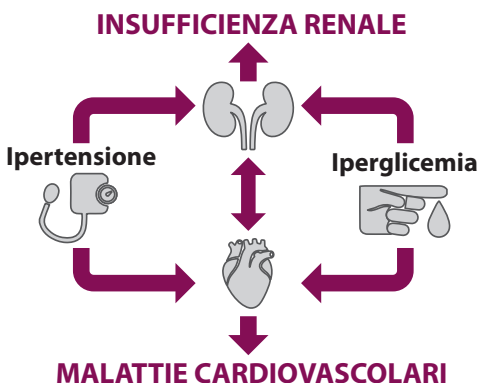
### Tenere d'occhio albuminuria e creatinina

Con il termine "albuminuria" si intende la quantità di albumina (una proteina del sangue) presente in un campione di urina. Valori di albuminuria più alti della norma indicano che i reni cominciano ad avere qualche problema. Per questo, **le persone con diabete dovrebbero misurare l'albuminuria almeno una volta l'anno.**

Inoltre, **almeno una volta all'anno**, tutti gli adulti con diabete dovrebbero fare un **esame del sangue per misurare il livello di creatinina**, indipendentemente dal grado di escrezione urinaria di albumina. La creatinina è una sostanza prodotta dai muscoli ed eliminata dai reni: se i reni non funzionano a dovere, la concentrazione di creatinina nel sangue aumenta.

## Reni-cuore: una relazione pericolosa

Forse pochi sanno che **reni e cuore** sono due organi che **si influenzano a vicenda**. L'insufficienza renale, infatti, può avere effetti negativi sul cuore. Al contrario, un cuore malato può danneggiare i reni. Inoltre, la salute di reni e cuore può essere compromessa dagli **stessi fattori di rischio** molto frequenti nelle persone con diabete: l'iperglicemia e l'ipertensione.



Per questo motivo, per **prevenire le complicanze renali** del diabete è importante **prendersi cura anche del cuore**.

### PREVENZIONE DELLE COMPLICANZE RENALI



Curare bene il diabete evitando l'iperglicemia



Controllare la pressione arteriosa



Smettere di fumare



Evitare la dislipidemia



Effettuare esami di screening almeno annuali

## Altre complicanze del diabete



### Neuropatia diabetica

---

È una malattia nella quale i **nervi perdono di sensibilità** per l'esposizione prolungata a iperglicemia e ipertensione. Poiché i nervi si trovano in tutte le parti del corpo, il loro malfunzionamento può avere conseguenze varie: dai problemi digestivi alla disfunzione erettile.

Spesso sono i nervi delle estremità degli arti a subire i danni maggiori (**neuropatia periferica**), specialmente quelli dei piedi. La perdita di sensibilità in queste aree del corpo fa sì che chi ne soffre non si accorga di piccole ferite, le trascuri e si esponga al rischio di infezioni gravi che possono richiedere persino l'amputazione dell'arto colpito.



### Retinopatia diabetica

---

È una malattia della retina, una parte dell'occhio indispensabile per la visione. I piccoli vasi sanguigni della retina, infatti, sono estremamente sensibili a iperglicemia e ipertensione. Ecco perché in molte delle persone che trascurano il loro diabete si manifestano **problemi visivi**, che possono arrivare fino alla **cecità**.



### Parodontite

---

L'iperglicemia provocata da un diabete trattato male può aumentare il rischio di parodontite, ovvero di **infiammazione delle gengive**. La parodontite non va trascurata perché può provocare la **perdita dei denti** ed è associata a un **aumento del rischio cardiovascolare**.

## I principi per la gestione del diabete

Il diabete di tipo 2 è una **malattia cronica** dalla quale non si guarisce e con la quale occorre imparare a convivere. Fortunatamente esistono varie **classi di farmaci** che consentono di trattare in modo efficace l'iperglicemia associata al diabete e di ridurre il rischio delle sue complicanze.



### A ciascuno il suo

Il trattamento del diabete di tipo 2 è **personalizzato**: segue l'andamento della malattia e le caratteristiche del singolo paziente. In genere si inizia con l'adozione di uno stile di vita più sano (alimentazione bilanciata, esercizio fisico e abbandono di abitudini poco salutari). Se questo non è sufficiente a correggere l'iperglicemia, si passa a classi di farmaci orali, poi a classi di farmaci iniettivi e infine all'insulina.



### Una squadra ben assortita

Per affrontare i tanti aspetti di una malattia come il diabete è necessario coinvolgere specialisti di diverse aree della medicina. Per questo in Italia le persone con diabete sono seguite da un **team multidisciplinare** del quale fanno parte:

- |                               |                 |
|-------------------------------|-----------------|
| • Medico di medicina generale | • Oculista      |
| • Diabetologo                 | • Nutrizionista |
| • Cardiologo                  | • Podologo      |
| • Nefrologo                   | • Infermiere    |
| • Neurologo                   | • Psicologo     |

## Le modifiche dello stile di vita

Rappresentano il **primo passo** del trattamento del diabete e possono avere un'**efficacia notevole** se i consigli del medico vengono seguiti in modo rigoroso.



### Attività fisica

---

Oltre a consentire di mantenere un peso corporeo ottimale, l'esercizio fisico può risultare efficace nel **migliorare il controllo glicemico**.

In linea generale, si consiglia di effettuare circa 3 ore di attività fisica a settimana, distribuite su almeno 3 giorni, con non più di 2 giorni consecutivi di inattività. È importante, tuttavia, **definire in modo personalizzato con il proprio medico l'intensità, la frequenza e il tipo di esercizio da praticare**; lo stesso medico potrà fornire importanti raccomandazioni sulla gestione della glicemia prima, durante e dopo l'esercizio fisico.



### Corretta alimentazione

---

Una **dieta sana, stabilita da un nutrizionista**, può essere una vera e propria terapia per il diabete, che aiuta non solo a prevenirne l'insorgenza, ma anche a migliorare la glicemia in caso la malattia sia già presente.

Di solito vengono consigliati cibi contenenti fibre e diete a basso contenuto di grassi e zuccheri per facilitare la perdita di peso. Anche la **dieta mediterranea**, ricca di alimenti di origine vegetale, si è rivelata adatta per le persone con diabete di tipo 2: l'importante è non esagerare con le porzioni.

## Le classi di farmaci per il diabete di tipo 2

Quando le modifiche dello stile di vita non sono più sufficienti a tenere a bada la glicemia si inizia la terapia farmacologica.

In genere si parte con un singolo farmaco, a cui se ne possono affiancare altri se si osserva un peggioramento della malattia, in un approccio centrato sul paziente e le sue caratteristiche. Alcune classi di farmaci presentano innovativi meccanismi d'azione e riescono a ridurre anche i rischi cardio-renali associati al diabete, mantenendo un elevato profilo di sicurezza.

Ecco i principali farmaci utilizzati per il diabete di tipo 2.



### CLASSI DI FARMACI ORALI

#### Biguanidi

L'unica molecola attualmente disponibile in Italia di questa classe di farmaci è la metformina. È il farmaco con cui si inizia il trattamento dei pazienti con diabete di tipo 2 (senza scompenso cardiaco). Agisce aiutando l'organismo a utilizzare in modo più efficiente l'insulina che produce; inoltre, riduce l'appetito e favorisce la perdita di peso. A volte può dare disturbi intestinali.



#### L'ipoglicemia

Indica una glicemia eccessivamente ridotta, provocata in genere dall'uso di alcuni farmaci per il diabete. Si manifesta con sintomi quali tremori, palpitazioni, sudorazione, confusione o debolezza.



## **Inibitori dell'alfa-glucosidasi**

Fa parte di questa classe di farmaci orali l'acarbosio. Gli inibitori dell'alfa-glucosidasi rallentano l'assorbimento degli zuccheri da parte dell'intestino, riducendo la glicemia dopo i pasti. Di per sé non inducono ipoglicemia, ma a volte causano piccoli problemi gastrointestinali.

## **Glitazoni**

Noti anche come tiazolidindioni, agiscono come la metformina (vedi "*Biguanidi*"), ma con maggiore potenza, migliorando la capacità dell'organismo di utilizzare l'insulina. Inoltre, aumentano il colesterolo "buono", riducono i trigliceridi e abbassano la pressione arteriosa, senza causare ipoglicemia. Pioglitazone, il solo glitazone disponibile in Italia, è considerato un'opzione di seconda o terza scelta nella terapia del diabete di tipo 2; si associa a una riduzione dell'incidenza di eventi cardiovascolari maggiori, accompagnata però da un aumentato rischio di scompenso cardiaco.

## **Inibitori della DPP-4**

I farmaci di questa classe riducono la degradazione di ormoni intestinali che stimolano la produzione di insulina dopo i pasti; di conseguenza determinano un aumento della quantità di insulina nel sangue. Hanno un buon profilo di tollerabilità e non provocano ipoglicemia perché agiscono solo quando i livelli di glucosio aumentano. Ne fanno parte alogliptin, linagliptin, saxagliptin, sitagliptin e vildagliptin. I risultati degli studi clinici con questa classe di farmaci non indicano né benefici sugli esiti cardiovascolari né un ruolo protettivo sulla progressione della malattia renale.



## Classe di farmaci orali innovativi: inibitori del SGLT2

L'organismo considera il glucosio una molecola preziosa per il suo ruolo nella produzione di energia; per questo nei reni è presente un trasportatore che evita che il glucosio venga eliminato con le urine. Questa classe di farmaci, invece, inibendo il trasportatore renale di glucosio (SGLT2), **favorisce l'eliminazione del glucosio in eccesso e contrasta così l'iperglicemia.**

Oltre ad essere efficaci nel ridurre la glicemia, il peso corporeo e la pressione arteriosa, questi farmaci hanno **comprovati benefici cardiovascolari e renali.** Appartengono a questa classe canagliflozin, dapagliflozin, empagliflozin ed ertugliflozin.



## CLASSI DI FARMACI INIETTIVI

### Agonisti recettoriali (o analoghi) del GLP-1

Il GLP-1 è un ormone rilasciato dall'intestino durante i pasti che stimola la produzione di insulina. Il GLP-1 è degradato rapidamente dall'enzima DPP-4 (vedi "Inibitori della DPP-4"). Gli analoghi del GLP-1, invece, sono resistenti all'azione della DPP-4; in questo modo hanno un effetto più lungo rispetto all'ormone naturale. Aumentano i livelli di insulina senza rischio di ipoglicemia, aiutano a ridurre l'appetito, hanno effetti favorevoli sul peso corporeo e proteggono le cellule beta del pancreas. Fanno parte di questa classe di farmaci dulaglutide, exenatide, liraglutide, lixisenatide e semaglutide (quest'ultima anche in formulazione orale).

### Insulina

L'insulina è impiegata da oltre 100 anni per il trattamento del diabete. Nel diabete di tipo 2 è usata soprattutto nelle fasi più avanzate; rappresenta inoltre

l'opzione di scelta per il trattamento dell'emergenza glicemica. In commercio ne esistono di vari tipi che si distinguono per rapidità d'azione e durata dell'effetto. Il principale limite dell'insulina è il rischio di ipoglicemia.

## Gli obiettivi da raggiungere

Gli obiettivi terapeutici nei pazienti con diabete di tipo 2 sono **mantenere** nel tempo **livelli appropriati di glicemia per ridurre il rischio e la progressione delle complicanze**, in particolare cardio-renali, e la mortalità.

La glicemia è principalmente valutata misurando le concentrazioni nel sangue di emoglobina glicata A1c (HbA1c). Per quanto individualizzabili, i **livelli "target" di HbA1c raccomandati** sono in genere:

In pazienti trattati con classi di <b>farmaci associati a ipoglicemia</b>	In pazienti trattati con classi di <b>farmaci <u>NON</u> associati a ipoglicemia</b>
<b>Fino a 7,5%</b> (58 mmol/mol)	<b>&lt;7%</b> (<53 mmol/mol)

Un controllo più stretto della glicemia, con concentrazioni di HbA1c al di sotto di 6,5%, può essere considerato in casi selezionati, a giudizio del medico.



### L'emoglobina glicata

L'emoglobina è la proteina che trasporta l'ossigeno nei globuli rossi. L'emoglobina glicata si forma quando questa proteina si lega a una molecola di glucosio. Più elevata è la glicemia, maggiore sarà la percentuale di molecole di emoglobina che risultano "glicate".

**La percentuale di emoglobina glicata indica quanto è stato buono il controllo glicemico nei 3 mesi precedenti.**



## Punti chiave

Il diabete di tipo 2 è una malattia sempre più comune. Se non è gestito in modo adeguato può avere conseguenze pericolose.

---

Dal diabete non si guarisce. Tuttavia, **si può convivere serenamente con questa malattia**, mantenendo negli anni un buono stato di salute.

---

Le classi di farmaci per il diabete di tipo 2 sono numerose ed efficaci e a ciascun paziente è prescritta una **terapia personalizzata** che può essere modificata nel tempo.

---

È importante **seguire scrupolosamente la terapia prescritta** dal medico, con l'obiettivo di mantenere i livelli di glicemia nella norma e **ridurre il rischio di complicanze cardio-renali**.

---

L'adozione di uno **stile di vita sano**, basato su una corretta alimentazione e sull'esercizio fisico regolare, è un elemento fondamentale per tenere sotto controllo il diabete.

---

Occorre affidarsi a un team multidisciplinare di professionisti della salute, sottoponendosi a **visite mediche regolari** e a tutti **gli esami e i test di screening** necessari.

---



IDEAZIONE E REALIZZAZIONE A CURA DI



Via Brembo 27 - 20139 Milano - Tel. 02 566651  
info@sintesiinfomedica.it - www.sintesiinfomedica.it

© Sintesi InfoMedica 2025

Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere tradotta in un'altra lingua, riprodotta, immagazzinata in un sistema di archivio delle informazioni, o trasmessa, sotto qualsiasi forma o con qualsiasi mezzo, elettronico, tramite fotocopia, registrazione o altro, senza l'autorizzazione scritta di Sintesi InfoMedica Srl.

Stampato nel mese di gennaio 2025

MATERIALE REALIZZATO IN PARTNERSHIP CON

