

# Il diabete nel bambino a fumetti

Maurizio Vanelli e Rodolfo Colarizi



**ACCU-CHEK®**



# Il diabete nel bambino a fumetti

Maurizio Vanelli e Rodolfo Colarizi



**ACCU-CHEK®**



Ho vissuto con Vanelli e Colarizi, autori di questo lavoro, l'evoluzione scientifica e clinica che ha portato tutto il personale medico a trasformare il nostro rapporto non solo con i genitori, ma anche e soprattutto con i bambini e ragazzi con diabete.

Oggi ci siamo resi conto che i bambini e ragazzi capiscono quanto più è possibile (e non è poco) quali sfide il diabete di tipo 1 pone loro e quale risposta occorre dare.

A questo scopo abbiamo cercato di acquisire personalmente competenze che la nostra formazione non aveva e abbiamo ampliato i nostri Team inserendo educatori, diabetologi e psicologi.

È sorta anche un'ampia letteratura di divulgazione: Associazioni e Aziende hanno fornito stimoli e supporti, ma alla fine lo sforzo divulgativo è ricaduto, come era giusto, sugli Specialisti che si sono cimentati con entusiasmo in questo sforzo cercando di semplificare i concetti, di utilizzare metafore ed evitare termini ostici.

In questa ottica Vanelli e Colarizi hanno realizzato un libro che affianca all'esposizione testuale semplice e letterariamente impeccabile, una 'seconda traccia' svolta attraverso i fumetti.

Questo 'controcanto' non perde assolutamente in rigore scientifico e non cade in banalizzazioni: sdrammatizza, come è giusto, ma non sminuisce l'esistenza e la portata della sfida che il diabete pone al piccolo paziente, ai genitori e al Team.

Scorgo, attraverso la sapiente mano del disegnatore, l'eleganza e il savoir faire anche psicologico dei due amici che hanno avuto l'abilità di creare e la visione di pensare, questo utile strumento di educazione terapeutica.

**Giuseppe Chiumello**

*Direttore del Centro di Endocrinologia dell'Infanzia  
e dell'Adolescenza presso l'Istituto San Raffaele*



È buona prassi, assicurano gli esperti, chiedersi sempre quanto dei messaggi che ci sforziamo di mandare arrivano davvero all'interlocutore. L'esperienza quotidiana in famiglia, con gli amici e nel lavoro conferma come tanto più i contenuti sono importanti, tanto più è facile il malinteso, o la loro ricezione parziale o distorta. Va da sé che nel dialogo terapeutico questo aspetto assume una importanza assoluta, ancora di più nel caso di una condizione cronica quale il diabete.

Nessuno insomma, soprattutto in un Team diabetologico può mai dire "ho fatto tutto il possibile per farmi capire". Pochi hanno presente questa sfida meglio di Maurizio Vanelli e Rodolfo Colarizi i quali, in tutta la loro vita professionale, ciascuno nel suo campo, non hanno risparmiato fatiche e inventiva per indicare vie sempre nuove e più efficaci alla comunicazione fra il Team diabetologico e la persona con diabete.

Questo libro, che Roche Diabetes Care ha l'orgoglio di presentare e di contribuire a diffondere, rappresenta un ulteriore grande passo in avanti. All'esposizione chiara e impeccabile nello stile e nel rigore, come conferma nella sua prefazione il professor Chiumello, i due autori hanno avuto l'idea di associare una sorta di 'traduzione testo a fronte' utilizzando il linguaggio del fumetto.

Non si tratta di illustrazioni 'per alleggerire' qua e là l'esposizione, ma di un contenuto a se stante che ripercorre l'esposizione testuale e che può essere fruita in modo autonomo dal bambino il quale, magari, divenuto ragazzo, inizierà a leggere anche il testo come avviene per quelle opere della letteratura internazionale che iniziamo a conoscere nella versione in italiano e arriviamo poi a leggere nella lingua originale.

Avendo creduto per prima all'Educazione terapeutica, Roche Diabetes Care non ha risparmiato sforzi per aprire nuove strade anche alla divulgazione scientifica che è uno dei suoi presupposti. La nostra 'collana' di testi dedicati a ragazzi e bambini, già comprende fiabe, racconti e romanzi che sappiamo essere utilizzati anche dai genitori in difficoltà a trovare le parole e i mezzi per aiutare i loro figli a capire.

Accogliamo con grande piacere quest'opera innovativa e appropriata, grati agli autori, disegnatore compreso, che hanno saputo concepirla e offrirla ai bambini con diabete e alle loro famiglie.

**Massimo Balestri**

*Head of Roche Diabetes Care Italia*



# INDICE

<b>1. L'ESORDIO</b> .....	9
<b>2. DALLO SPECIALISTA IN OSPEDALE</b> .....	14
<b>3. L'IPOGLICEMIA</b> .....	25
<b>4. L'ALIMENTAZIONE</b> .....	30
<b>5. CHE COSA FARE A CASA</b> .....	37
<b>6. IL RIENTRO A CASA</b> .....	42
<b>7. IL RITORNO A SCUOLA</b> .....	43
<b>8. IN CASO DI FEBBRE</b> .....	49
<b>9. BUON VIAGGIO</b> .....	56
<b>10. LA SCELTA DELLO SPORT</b> .....	61
<b>11. MARCO: COSA FARA' DA GRANDE?</b> .....	66
<b>12. IN DISCOTECA</b> .....	68
<b>13. IL PASSAGGIO</b> .....	75



## 1. L'ESORDIO

*La giovane coppia, costituita da Luigi e Franca Baldini, è stata allietata dalla nascita di un maschietto vispo e sano, che di comune accordo è stato chiamato Marco.*

*Buona la vivacità del pargolo, regolari la prima infanzia e la crescita fino all'età di sei anni quando, un mattino mentre il bambino si sta preparando per andare a scuola in prima elementare, Luigi e Franca sono in cucina per concludere la colazione.*

*Franca a Luigi:*

"Marco ha bagnato il letto stanotte, non succedeva da tanto tempo, c'è rimasto male. Che dici? Chiamo il pediatra?"

*Luigi:*

"No... aspetta. Sarà stato agitato, avrà fatto un brutto sogno, sarà stata la preoccupazione dei primi giorni di scuola. Vediamo come va la prossima notte".

***Marco va scuola. Durante la mattinata chiede all'insegnante di andare in bagno due volte. Quando la mamma lo va a prendere nessuno accenna al fatto insolito. Il pomeriggio Marco va a giocare in cortile, cena e si corica. L'indomani mattina:***

*Franca rivolta a Luigi:*

"Marco ha bagnato ancora il letto stanotte e mi ha chiamata alle 2,15 perché aveva sete. Tu non te ne sei accorto. Sono preoccupata, lo porto a scuola e passo dal pediatra".

*Il papà:*

"Sì, la cosa è proprio strana...". *Fra sé dice:* "A pensarci bene, Marco mi sembra un po' sciupato da qualche giorno... mi pare anche dimagrito..."

***Marco va scuola, la mamma va dal pediatra.***

*La mamma è seduta di fronte al medico e racconta:*

"Dottore, sono due notti che Marco bagna il letto, non accadeva più da tre anni. Che cosa può essere?"

*Il pediatra:*

"Non è che beva più del solito o vada in bagno spesso? Ha chiesto a scuola?"

*La mamma:*

"Questa notte mi ha chiamato perché aveva sete. Non era mai capitato. L'insegnante non mi ha detto nulla..."

*Il pediatra:*

"E' forse dimagrito?"

*La mamma:*

"Oddio, non mi sembra, ma a pensarci bene forse sì!"

*Il pediatra:*

"Bisogna che lo veda. Me lo porti oggi pomeriggio quando esce da scuola e chieda all'insegnante se ha notato qualcosa di strano negli ultimi giorni".

***La mamma va alla scuola a prendere Marco e interroga l'insegnante.***

*La mamma:*

"Signora, ha notato qualcosa di strano in Marco nei giorni scorsi?"

*L'insegnante (ci pensa su e dice):*

"Mi faccia pensare. Ieri e oggi ho notato che ha chiesto di andare in bagno due, tre volte, non era mai capitato prima".

*La mamma*

"Secondo lei Marco è preoccupato per qualcosa? Ha difficoltà ad ambientarsi? Ha qualche problema con i compagni? Sa... ha sorprendentemente bagnato il letto queste due notti".

*L'insegnante*

"No, Marco mi sembra un bambino sereno, socievole, intelligente".

***La mamma e Marco vanno dal pediatra. Durante il tragitto Franca è pensierosa, carica di dubbi, ha uno strano presentimento. Da quel poco che ha letto si è resa conto che ci sono parecchi sintomi concomitanti che portano a una conclusione. Marco, invece, è sereno, non si è reso conto di niente. Il pediatra li accoglie familiarmente.***

*La mamma:*

"Dottore, ho parlato con l'insegnante. Ieri e oggi Marco ha chiesto di andare in bagno più volte".

*Il pediatra rivolto a Marco:*

"Ah, dimmi un po' Marco, ti capita di bere spesso durante il giorno, più frequentemente del solito?"

*Marco:*

"Sì stanotte ho chiesto alla mamma di portarmi un bicchiere d'acqua".

*Il pediatra:*

"OK, Marco, ti va di fare un goccio di pipì?"

***La mamma accompagna Marco in bagno.***

***Il pediatra si interroga "Non sarà un diabete?" e prende uno stick per analizzare l'urina. Il pediatra prende il contenitore con l'urina, intinge lo stick e guarda l'orologio (1 minuto) e controlla l'esito sulla scala colorimetrica della confezione. Pensieroso si rivolge a Marco e alla mamma:***

"Nelle urine ci sono zucchero e acetone. Non è normale... Marco, hai mangiato molti zuccheri ultimamente?"

*Marco:*

"No, neanche un gelato!"

*Il pediatra rivolto alla mamma:*

“Signora, bisogna consultare uno specialista, in ospedale, un pediatra esperto di diabete”.

*La mamma:*

“Diabete...? Non penserà che...”

*Il pediatra:*

“Signora, Marco ha bagnato il letto per due giorni di seguito, si è alzato di notte a bere, ha fatto più volte pipì a scuola, nelle sue urine ci sono zucchero e acetone. Vi sono motivi sufficienti per sospettare che abbia lo zucchero alto nel sangue. Mi creda, non perdiamo tempo, telefono io in ospedale, ci vada subito”.

***Franca esce dallo studio e chiama Luigi sul cellulare:***

“Vieni, dobbiamo portare Marco subito in ospedale, il pediatra dice che può avere lo zucchero alto nel sangue e non dobbiamo perdere tempo. Lo specialista ci sta aspettando. Sono preoccupata, vieni!”

ORE 7.30: UNA MATTINA COME TANTE ALTRE...

MARCO HA BAGNATO IL LETTO, STANOTTE...NON SUCCEDEVA DA TANTO TEMPO E...C'E' RIMASTO MOLTO MALE!



CHE DICI? CHIAMO IL PEDIATRA?

ASPETTIAMO, DAI! AVRA' FATTO UN BRUTTO SOGNO. FORSE E' LA PREOCCUPAZIONE PER I PRIMI GIORNI DI SCUOLA...

...VEDIAMO COME VA LA PROSSIMA NOTTE...



ORE 8.10...COMINCIANO LE LEZIONI!

CIAO, MARCOI BUONA MATTINATA!

CIAO, MAMMA!



A META' MATTINATA...

MAESTRA, DEVO ANDARE ANCORA AL BAGNO...

E' GIA' LA SECONDA VOLTA, STAMATTINA!



ORE 12.30...SI TORNA A CASA!

CIAO, TESORO? E' ANDATO TUTTO BENE?

SI, MAMMA!



ORE 16.00...FINALMENTE SI GIOCA!

DAI, MARCOI PRENDILA...

MI SCAPPA ANCORA LA PIPÌ!...



## **2. DALLO SPECIALISTA IN OSPEDALE**

*Luigi, Franca e Marco si affrettano a raggiungere l'ospedale. Inutile precisare che l'ansia si potrebbe "tagliare a fette" e questa volta anche il bambino, contagiato dal subbuglio dei genitori, inizia a preoccuparsi. L'intera famiglia incontra lo specialista in ambulatorio.*

*Lo specialista:*

"Ciao Marco, ho appena parlato con il tuo pediatra. Dobbiamo vedere quanto zucchero hai nel sangue. Per farlo ho bisogno di prendere una goccia di sangue da un dito. Il tuo pediatra mi ha detto che sei un ragazzo coraggioso e in gamba. Fai conto che ti punge una zanzara..."

***Marco pone la mano all'infermiera che punge in polpastrello dell'indice sinistro.***

*Lo specialista:*

"Bravo Marco, complimenti, sei proprio forte. Qualche istante e avremo i risultati".

***L'infermiera lavora al glucometro e alla macchina per l'emoglobina glicosilata.***

*Lo specialista:*

"Ecco il primo risultato: lo zucchero in effetti è molto alto: 320 mg/dl. A quest'ora il valore normale si aggira attorno ai 100".

***L'infermiera porge anche il risultato dell'emoglobina glicosilata...***

*Il pediatra-diabetologo rivolto ai genitori:*

"E' da almeno due settimane che Marco ha livelli di glucosio elevati nel sangue. Lo dice quest'altro esame che si chiama emoglobina glicosila-

ta, un esame che esprime il valore medio del glucosio nel sangue nelle ultime tre settimane”.

*Il padre:*

“Dottore, che cosa significa tutto questo?”

*Lo specialista rivolto a genitori:*

“Il vostro pediatra ha visto giusto. Marco ha il diabete... Bisogna ricoverarlo!”

***Franca e Luigi, che già prevedevano la sentenza, sbiancano e restano attoniti. La prima sensazione che coglie Franca e Luigi è tremenda come se improvvisamente fosse cascato il mondo addosso. Si guardano sgomenti, non riescono a capire questo fulmine a ciel sereno.***

***“Perché proprio a noi!” esclama Franca sbigottita, poi afferra la mano di Luigi e la stringe forte cercando aiuto. Luigi ricambia, l’accarezza e tenta di rincuorarla.***

***“Sarebbe stato meglio – esordisce – che questa tegola non ci fosse caduta in testa, ma ora mettiamoci nelle mani dello specialista, mi sembra sicuro di sé e disponibile. Anche Marco comprende ormai che nel suo corpo c’è qualche cosa da mettere a punto, ma è sicuramente il meno impressionato di tutti.***

***Marco trascorre un giorno nel reparto di cure intensive collegato a pompe che gli somministrano liquidi e insulina. Gli sono accanto la mamma e il papà, medici e infermieri, ha a disposizione giochi e videogames. La mamma e il papà s’incontrano con lo specialista... (che si mette a sedere in mezzo a loro, non dietro alla scrivania...).***

*La mamma:*

“Dottore, guarirà?”

*Lo specialista:*

“Purtroppo no, signora... Il diabete è considerato allo stato attuale delle conoscenze una malattia cronica che accompagnerà Marco per tutta la vita”.

*Il papà:*

“Si può almeno curare?”

*Lo specialista:*

“Certamente! I progressi compiuti negli ultimi decenni assicurano ai bambini come Marco una vita sovrapponibile a quella dei ragazzi della loro età”.

*La mamma:*

“Potrà allora tornare a scuola?”

*Lo specialista:*

“Sicuro! Nel giro di qualche giorno Marco ritornerà fra i suoi amici a scuola, a giocare a calcio, a correre, a nuotare, a fare tutto quello che faceva prima”.

*Il papà:*

“Dottore, non mi nasconda nulla, Marco vivrà nonostante il diabete?”

*Lo specialista:*

“Mi creda, Marco vivrà a lungo quanto gli altri compagni, continuerà a studiare e a fare sport, avrà un lavoro come gli altri, si farà una famiglia, avrà dei figli e... sarà anche nonno”

*La mamma:*

“Mi dica, dottore, ho sbagliato in qualche cosa? Gli unici dolci che gli davo era una merendina al pomeriggio, prima di portarlo in piscina. Ho sbagliato?”

*Lo specialista:*

“No, lei non ha sbagliato, ha fatto bene. Nessuno di voi si deve sentire in colpa per il diabete di Marco”.

*Il padre:*

“Ma allora che cosa è successo?”

*Lo specialista:*

“E’ successo che le cellule che producono insulina e che si trovano in un organo che si chiama pancreas sono state distrutte da altre cellule che si chiamano anticorpi”.

*Il padre:*

“Ma gli anticorpi non vengono prodotti a nostra difesa?”

*Lo specialista:*

“Questa almeno è la regola, ma vi sono situazioni in cui il nostro corpo non riconosce più come proprie alcune sue parti e contro di esse scatenava la propria artiglieria, gli anticorpi, proprio come se quelle parti fossero virus o batteri, dei nemici. Gli anticorpi sono cellule micidiali, quando colpiscono uccidono...”.

*La mamma:*

“Non se ne è salvata neppure una?”

*Lo specialista:*

“Qualcuna ce n’è ancora, ma il 90% delle cellule è morto. Nei prossimi mesi, anche il rimanente 10% sarà distrutto”.

*Il padre:*

“Ma quanto dovrà stare attaccato ancora a quelle macchine?”

*Lo specialista (mettendo una mano sulla spalla del padre):*

“Domattina le stacciamo subito dopo la colazione. Abbiamo già programmato le iniezioni di insulina”.

*La mamma:*

“Le iniezioni?”

*Lo specialista:*

“Di insulina, signora, dell’ormone che il corpo di Marco non è più capace di produrre e la cui mancanza ha causato l’accumulo di zucchero nel sangue”.

*Il padre:*

“Non si può dare per bocca?”

***Lo specialista facendo vedere una siringa da insulina:***

“No. L’insulina è una proteina, se presa per bocca viene distrutta dagli enzimi della digestione. L’unica maniera che oggi abbiamo per somministrarla è l’iniezione. Ci sono siringhe piccolissime come questa con aghi affilati, corti e appuntiti che non provocano dolore; ci sono anche siringhe mascherate da penna stilografica che al posto del pennino hanno l’ago e della carica di inchiostro una cartuccia di insulina”.

*“L’insulina è un ormone, una sostanza senza la quale non si può vivere. E’ stata scoperta nel 1923, un grandissimo evento che ha fruttato agli scopritori il premio Nobel e ha ridato la vita ai bambini con diabete. L’insulina circola nel sangue, ma è prodotta da alcune cellule presenti in una ghiandola posta dietro allo stomaco chiamata pancreas. Queste cellule si chiamano “beta” e dividono con altre cellule “alfa” e “delta” il territorio di alcune “isole” che portano il nome del loro scopritore, Langerhans. Le cellule “beta”, e solo loro, producono l’insulina”.*

*La mamma:*

“Mi scusi, che cosa c’entra l’insulina con lo zucchero alto nel sangue?”

*Lo specialista:*

“Cerco di spiegarmi. Le cellule di cui è fatto il nostro corpo assomigliano a tanti motorini e hanno bisogno, come questi, di carburante per funzionare. Il carburante delle cellule è uno zucchero superraffinato, il glucosio, che circola nel sangue proprio assieme all’insulina. Questa accoppiata non è casuale perché è grazie proprio all’insulina che il glucosio entra all’interno delle cellule divenendo il carburante per il loro funzionamento”.

*Il padre rivolto alla moglie:*

“Se ho ben capito l’insulina è come una chiave che apre le porte della

cellula al glucosio: se l'insulina manca le porte rimangono chiuse e il glucosio si accumula nel sangue ed è per questo motivo che nel sangue di Marco è stato trovato molto glucosio”.

*Lo specialista:*

“Esattamente. Il glucosio in eccesso stimola la sete, è lo stesso meccanismo di quando mangiamo troppi dolci, dobbiamo bere per diluire l'eccesso di zucchero ingerito e calmare così la sete”.

*La mamma rivolta al marito:*

“Ecco perché Marco ha avuto sete l'altra notte...”

*Il padre:*

“Mi scusi dottore, lei ha detto che il glucosio è il carburante del motorino delle cellule, ma se questo non vi arriva come fanno le cellule a funzionare?”

*Lo specialista:*

“C'è un carburante di riserva, ben poco raffinato, fornito dall'acetone e da altri due sostanze simili molto acide, l'acido aceto-acetico e il beta-idrossibutirrico, che derivano dalla utilizzazione dei depositi di grasso”.

*La mamma*

“Lo stesso... acetone... giusto? ...che il nostro pediatra ha trovato nelle urine di Marco”.

*Lo specialista*

“Proprio così. L'uso dei depositi di grasso provoca dimagrimento”.

*Il padre*

“Non mi sbagliavo, allora, quando mi dicevo che Marco sembrava dimagrito...”

*Lo specialista*

“No, non si sbagliava! Ora, però, abbiamo interrotto questo processo perverso. L'insulina che stiamo somministrando a Marco ha bloccato l'uso dei grassi e riaperto le porte delle cellule al glucosio”.

*Come promesso, Marco lascia la camera delle cure intensive, fa la sua prima iniezione di insulina, viene trasferito in una cameretta dove c'è anche un letto per la mamma, la TV e molti giochi. Vengono a conoscerlo anche le insegnanti della Scuola all'interno dell'ospedale e lo invitano a fare la conoscenza di altri bambini della sua età, in ospedale come lui per curarsi. Mentre Marco è a scuola, Franca e Luigi incontrano un altro specialista (questa volta donna, la Dottoressa Elisa Ricci) che li informa su come si cura il diabete.*

*La specialista (in piedi in ambulatorio...)*

"Buongiorno, mi chiamo Elisa, sono una dottoressa del Centro di Diabetologia, prego, accomodatevi. Come sta Marco?"

*La mamma*

"Sembra bene, questa notte ha riposato, pensi, si è fatto fare l'iniezione senza piangere questa mattina".

*La specialista*

"E' un ragazzo in gamba. Mettetevi comodi. Il mio compito, signori, è quello di aiutarvi a comprendere e a gestire il nuovo stato di salute di Marco. Vogliamo incominciare con l'insulina?"

***I genitori fanno una smorfia di assenso, ma comprendono subito che questo è un momento importante: si tratta di comprendere come aiutare Marco e di come convivere con la malattia. Si mostrano quindi attenti e disponibili. La dottoressa prende dal frigorifero un flacone contenente un liquido trasparente e si rivolge ad ambedue.***

*La specialista (con tono suadente)*

"Ecco, questo è un flacone di insulina. La vita di Marco dipende da questo liquido. Non potrà separarsene per tutta la sua vita. L'unica maniera che abbiamo per dargliela, oggi, è una piccola puntura con la siringa o con la "penna". Domani, forse, avremo a disposizione altre vie, ad esempio il naso o i polmoni...".

*La mamma*

“Tra ieri e oggi gli hanno fatto quattro punture, altro che una... le ho contate!”

***La dottoressa ricorda alla mamma che l'insulina è indispensabile per vivere e che nel bambino senza diabete viene prodotta dal pancreas in maniera continua, giorno e notte, con accelerazioni ai pasti e frenate dopo i pasti, allo scopo di mantenere normali i livelli di zucchero nel sangue.***

*La specialista (rivolgendosi alla mamma)*

“Nel bambino con diabete, come Marco, questo automatismo non esiste più. Per riprodurlo dobbiamo iniettare una dose di insulina che duri tutta la giornata e almeno altre tre dosi prima di colazione, pranzo e cena. Ecco la spiegazione delle quattro punture”.

*Per riprodurre artificialmente ciò che il pancreas fa normalmente occorrono due tipi di insulina. Quelle che vengono assorbite subito dal punto dell'iniezione e quelle che entrano nel sangue più lentamente. Tutte le insuline di oggi vengono prodotte in laboratorio. Alcune riproducono fedelmente la struttura dell'insulina umana prodotta dal pancreas, e sono chiamate “biosintetiche umane”. Altre hanno una struttura modificata che conferisce ad esse un effetto farmacologico ora rapidissimo ora rallentato e sono chiamate analoghi dell'insulina umana.*

*La specialista*

“Le insuline biosintetiche e analoghe sono di due tipi: uno ad azione rapida, l'altro ad azione rallentata. Le insuline biosintetiche ad azione rapida incominciano ad agire 30 minuti dopo l'iniezione, raggiungono la massima concentrazione nel sangue entro 2 ore e scompaiono nel giro di 6 ore. I corrispondenti analoghi invece incominciano ad agire già 5 minuti dopo l' iniezione, raggiungono la massima concentrazione dopo 13 ore e svaniscono nello spazio di tempo di 3-4 ore”.

*Il padre*

“Che cosa fa la differenza?”

***La specialista (disegna sulla lavagna un esagono suddiviso in triangoli e un triangolo singolo, poi spiega)***

“La struttura di una molecola di insulina biosintetica è più complessa di quella analoga. Prima di essere assorbita dal punto dell’iniezione deve trasformarsi da complessa, esagono, a semplice, triangolo, un processo che richiede circa mezz’ora. E’ questo il motivo per il quale si raccomanda di lasciare trascorrere almeno 30 minuti fra l’iniezione di una biosintetica e l’inizio del pasto”.

***La dottoressa Elisa Ricci si avvicina alla lavagna e descrive tanti triangoli... e continua:***

“L’analogo dell’insulina ha una struttura più semplice e i suoi componenti, triangoli, entrano subito nel sangue distribuendosi rapidamente nel corpo. Per questa sua caratteristica, non è necessario aspettare a mangiare dopo l’iniezione”.

***La dottoressa (si rivolge a Franca... e spiega)***

“Ci sono poi le insuline ad azione prolungata. Quelle biosintetiche entrano in azione circa 90 minuti dopo l’iniezione, raggiungono la massima concentrazione nel sangue in 4-6 ore e si esauriscono dopo 12-20 ore”.

***La dottoressa si rivolge a Luigi e spiega***

“Le insuline analoghe ad azione prolungata incominciano ad agire 60-90 minuti dopo l’iniezione, non hanno un massimo di azione e durano 24 ore”.

*La mamma*

“Dottoressa, noi non abbiamo mai fatto un’iniezione!”

*La specialista*

“Non preoccupatevi, Mirella, la nostra infermiera, vi aiuterà”

***Cambio di ambiente. L’infermiera va incontro ai genitori con un sorriso incoraggiante e li invita a prendere posto su due poltroncine di fronte a lei, accanto a una scrivania, non dietro alla scrivania.***

*L'infermiera*

"Buongiorno signora, buongiorno signore, mi chiamo Mirella e sono l'infermiera della Diabetologia. Accomodatevi, sono qui per aiutarvi. Avete mai fatto un'iniezione?"

*Franca*

"Io no e neppure mio marito, quando abbiamo avuto bisogno ci siamo rivolti a un'infermiera".

*L'infermiera*

"Bene". ***(L'infermiera tiene in mano una siringa da insulina)***

"Vedete questa? E' una siringa da insulina".

*Luigi*

"Mi sembra così piccola".

*L'infermiera*

"Sì, è piccola, fatta di plastica e sterile. La sua capacità di 1 cc e può contenere fino a 100 unità di insulina. Ci sono anche siringhe da 0,5 o da 0,3 cc che contengono rispettivamente 50 e 30 unità di insulina. Come vedete, ha un ago cortissimo, affilato, lubrificato, praticamente indolore. Una volta usata, la siringa viene buttata via".

***Franca e Luigi ascoltano con attenzione, sono motivati, vogliono sapere tutto. Questo atteggiamento li aiuta molto ad essere più propositivi. Ormai sono decisi ad affrontare con coraggio l'evento imprevisto, sensazione che anche l'infermiera riceve con soddisfazione perché si convince di aver coinvolto in maniera giusta i genitori di Marco.***

DALLO SPECIALISTA IN OSPEDALE

CIAO, MARCO! ADESSO VEDIAMO QUANTO ZUCCHERO HAI NEL SANGUE

IL TUO PEDIATRA MI HA DETTO CHE SEI CORAGGIOSI!



FAI CONTO CHE TI FUNGA UNA ZANZARA... ECCO, SEI PROPRIO BRAVO!

QUALCHE ISTANCE E AVREMO I RISULTATI!



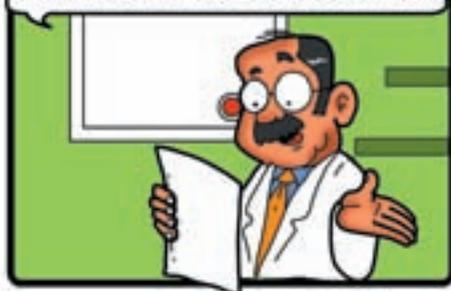
POCO DOPO...

IN EFFETTI IL VALORE E' MOLTO ALTO: 320 MG/DL... A QUEST'ORA IL VALORE NORMALE SI AGGIRA SUI 100 MG/DL...



VEDIAMO ANCHE QUEST'ALTRO ESAME, SI CHIAMA EMOGLOBINA GLICOSILATA...

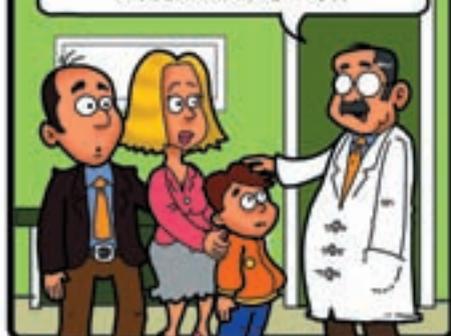
... MARCO HA LIVELLI DI GLUCOSIO ALTI NEL SANGUE DA ALMENO DUE SETTIMANE!



DOTTORE, CHE COSA SIGNIFICA TUTTO QUESTO?



IL VOSTRO PEDIATRA HA VISTO GIUSTO: MARCO HA IL DIABETE... BISOGNA RICOVERARLO.



### 3. L'IPOGLICEMIA

*I medici hanno programmato di dimettere Marco, ma prima devono istruire i suoi genitori su come riconoscere e su che cosa fare in caso di ipoglicemia. Danno appuntamento alla mamma e al papà di Marco per domani pomeriggio. La dottoressa Elisa Ricci e un giovane collega li accolgono in ambulatorio.*

*Dottoressa*

“Bene arrivati! Allora ci siamo, fra tre giorni Marco potrà ritornare a casa, ma prima dobbiamo approfondire con voi il problema delle ipoglicemie”.

*Mamma*

“Intende dire quando lo zucchero del sangue scende troppo?”

*Dottoressa*

“Proprio così, quando la glicemia scende al di sotto 60 mg/dl Marco può incominciare a star male”.

*Papà*

“Male in che senso?”

*Dottoressa*

“All’inizio, Marco può diventare pallido, sudare, avere fame. Se sta giocando, può sentirsi improvvisamente stanco, avvertire le gambe malferme, può avere tremori”.

*Dottorino*

“Oppure, mentre sta parlando con voi o giocando con un amico, può avere una reazione eccessiva come una crisi di pianto inspiegabile o eccessi di riso o di collera”.

*Dottoressa*

"Se non si colgono per tempo questi sintomi premonitori, Marco può svenire e perdere conoscenza".

*Dottorino*

"Questo avviene, in genere, quando la glicemia scende al di sotto di 50 mg/dl".

*Mamma (con un pizzico di apprensione, ma determinata a capire e pronta ad affrontare l'eventuale situazione)*

"Allora che cosa si deve fare?"

*Dottoressa*

"Prima cosa, fare sedere Marco e tranquillizzarlo. Subito dopo, somministrargli 2 zollette di zucchero che Marco dovrà avere sempre con sé. Non conviene scioglierle in acqua, meglio fargliele masticare e deglutire poco per volta".

*Dottorino*

"Dopo 15 minuti, conviene controllare la glicemia. Se ha superato i 100 mg/dl, date a Marco dei cracker o del pane; se al contrario continua ad essere bassa, dategli altre 2 zollette di zucchero e aspettate".

*Papà*

"Ma allora dovremo girare sempre con la macchinetta per la glicemia?"

*Dottorino*

"Nello zaino di Marco ci deve essere sempre un contenitore per la penna dell'insulina, il pungidito, la macchinetta per la glicemia e una decina di zollette di zucchero, sia a scuola che in vacanza, ovunque".

*Mamma*

"E se sviene?"

*Dottoressa*

"Speriamo che non succeda mai. Se dovesse succedere, non dia a Marco le zollette di zucchero. Se è svenuto, non è in grado di deglutire".

*Dottorino*

"Mi scusi dottoressa... prima mi sono dimenticato di dire che nello zaino di Marco ci deve essere anche una fiala di glucagone che è un ormone capace di fare uscire lo zucchero dal fegato".

*Dottoressa*

"Ecco, nel caso in cui Marco svenga, bisogna iniettare in muscolo proprio questo ormone. Esiste in confezione già pronta, non è difficile da usare".

*Papà (con un'aria lievemente spaventata)*

"E' un po' complicato, non è più semplice chiamare il 118?"

*Dottoressa*

"Prima fate l'iniezione di glucagone, poi, andate voi stessi al Pronto Soccorso o chiamate il 118".

*Dottorino*

"Di norma, prima che arrivi il 118 o giungiate al pronto soccorso, Marco può essersi già ripreso. Se riesce a deglutire, dategli 2 zollette di zucchero".

*Dottoressa*

"E' bene che sappiate che dopo l'iniezione di glucagone, Marco potrebbe avere il vomito e difficoltà a deglutire lo zucchero. Ecco perché sarebbe meglio portarlo al Pronto Soccorso".

*Mamma*

"Speriamo che non succeda mai, dottoressa. Mi dica, il cervello non soffrirà?"

*Dottoressa*

"Generalmente questi episodi non danneggiano il cervello, sono di breve durata".

*Dottorino*

"Ecco, questa è la ricetta per prendere il glucagone in farmacia. Ne ho

prescritte 2 confezioni, una per Marco e l'altra da tenere in casa”.

*Franca e Luigi escono dall'ambulatorio del Centro molto soddisfatti per aver appreso nozioni indispensabili per fronteggiare le eventuali urgenze. Si guardano negli occhi e non parlano, ma lo sguardo è più che eloquente: sono fermamente convinti che sono chiamati più che mai a ricoprire il ruolo di attente sentinelle dell'amatissimo Marco. Luigi stringe teneramente la mano di Franca con un lieve sorriso di amorevole complicità.*



## 4. L'ALIMENTAZIONE

*La dottoressa Elisa Ricci invita mamma, papà e Marco a incontrare la dietista in preparazione della dimissione dall'ospedale.*

*Dottoressa*

“Vi presento Lucilla, fa la dietista, insegna ai bambini e ai loro genitori a mangiare bene e a stare in buona salute. Vi aiuterà nella scelta degli alimenti, dei condimenti e dei momenti in cui mangiare.

***Lucilla introduce dicendo che i bambini con diabete devono rimanere in buona salute e crescere come i loro coetanei. Per questo motivo devono mangiare quantità normali di carboidrati, proteine, grassi e altri alimenti come latte, verdure, frutta.***

*Dietista*

“Questi alimenti vanno distribuiti in 3 pasti principali (prima colazione, pranzo e cena) e in 2 pasti secondari (spuntino a metà mattina e merenda). Marco, dimmi, tu fai sempre la prima colazione?”

*Marco*

“Sempre, con la mamma o con il papà.

*Dietista*

“Bravo, Marco. Lo sai che i bambini che fanno la prima colazione sono più intelligenti, rendono di più a scuola, sono più frequentemente campioni di sport?”

*Mamma*

“Marco è proprio bravo a scuola”.

*Dietista*

“Vediamo se lo sei veramente, Marco. Lo sai che cosa significa la parola “caloria”?”

*Marco*

“Veramente, no...”

*Dietista*

“La caloria è la quantità di calore o energia che si sviluppa quando il cibo viene bruciato all’interno del tuo corpo. I tuoi muscoli hanno bisogno di energia per farti correre e vincere una corsa. Questa energia viene dalla pasta, dalla bistecca, dalla mela...”

*Papà*

Di quante calorie ha bisogno il corpo di Marco per funzionare alla perfezione?

*Dietista*

“Marco, ha 6 anni... Il calcolo si fa sommando a 1000 calorie di base 100 calorie per ogni anno di età: quindi 1600 calorie. Questa formula vale sino all’età di 8 anni”.

*Papà*

“Dove va Marco a prendere tanta energia?”

*Dietista*

“Oltre la metà delle calorie la prende dai carboidrati presenti in pane, pasta, cereali. Un trenta per cento dai grassi e il resto dalla carne, dal latte, dai formaggi.

*Papà*

“Così tanti carboidrati?”

*Dietista*

“I carboidrati sono la più importante fonte di energia del nostro corpo. Bisogna dargliene una quantità doppia rispetto ai grassi anche perché 1 grammo di carboidrati fornisce solo 4 calorie, mentre 1 grammo di grassi ne fornisce 9, più del doppio.

*Mamma*

“Ha dimenticato verdura e frutta!”

*Dietista*

“Non l’avrei mai dimenticata. Verdura e frutta fanno benissimo alla salute. Sono alimenti ricchi di acqua, sali, vitamine, zuccheri... e fibre. Le fibre per Marco sono molto utili in quanto rallentano l’assorbimento degli zuccheri senza modificare troppo la glicemia. Frutta e verdura depurano il nostro corpo.

*Marco (osa, senza disagio alcuno)*

“Posso mangiare il gelato?”

*Dietista*

“Certamente, senza esagerare però, una volta alla settimana, come dovrebbero fare tutti i bambini. Ti sconsiglio di prenderlo a merenda perché la tua glicemia aumenterebbe troppo. Prendilo alla fine del pasto dopo aver mangiato una doppia porzione di verdure”.

*Mamma*

“Per la loro ricchezza in fibre?”

*Dietista*

“Esattamente, le fibre rallenteranno l’assorbimento degli zuccheri e dei grassi del gelato”.

*Mamma*

“E sui dolci per diabetici che cosa mi dice?”

*Dietista*

“Marco non ha bisogno di questi alimenti, sono costosi e fanno aumentare la glicemia esattamente come gli altri alimenti”.

*Papà*

“E sui dolcificanti?”

*Dietista*

“A chi non vuole rinunciare al sapore dolce degli alimenti e delle bevande si può consigliare di sostituire lo zucchero comune con dolcificanti sintetici come la saccarina o l’aspartame, gli unici dolcificanti che non

forniscono calorie. Non esageri, però”.

*Mamma*

“Marco starà a mangiare a scuola, devo dire qualcosa alla cucciniera?”

*Dietista*

“Nulla, i menu della scuola sono ben bilanciati, vanno benissimo anche per un bambino con il diabete.

***Franca ha ascoltato con molta attenzione perché il problema alimentare fin dal primo momento è stato il suo assillo. Prevedere 5 pasti ben equilibrati al giorno tenendo conto dei suggerimenti, non è cosa semplice. Ora però si sente molto sicura perché molti dubbi sono stati fugati, un tassello in più per convivere serenamente con la malattia.***

VI PRESENTO LUCILLA, LA DIETISTA CHE INSEGNA AI BAMBINI E AI LORO GENITORI A MANGIARE BENE E A STARE IN BUONA SALUTE

VI AJUTERA' NELLA SCELTA DEGLI ALIMENTI, DEI CONDIMENTI E DEI MOMENTI IN CUI MANGIARE...



I BAMBINI CON DIABETE DEVONO RIMANERE IN BUONA SALUTE... E CRESCERE COME I LORO COETANEI!...PERCIO' DEVONO MANGIARE QUANTITA' NORMALI DI CARBOIDRATI, PROTEINE GRASSI E ALTRI ALIMENTI COME LATTE, VERDURE E FRUTTA...



QUESTI ALIMENTI VANNO DISTRIBUITI IN TRE PASTI PRINCIPALI (COLAZIONE, PRANZO, CENA) E IN DUE PASTI SECONDARI (SPUNTINO A META' MATTINA E MERENDA)...MARGO, TU FAI SEMPRE LA PRIMA COLAZIONE?

SEMPRE, CON MAMMA O CON PAPA'



BRAVO, MARGO! LO SAI CHE I BAMBINI CHE FANNO LA PRIMA COLAZIONE SONO PIU' INTELLIGENTI, RENDONO DI PIU' A SCUOLA E SONO PIU' SPESSO CAMPIONI DI SPORT?...



MARGO E' PROPRIO BRAVO A SCUOLA...

VEDEAMO SE LO SEI VERAMENTE... SAI COSA SIGNIFICA LA PAROLA "CALORIA"?...

UHM...NO!

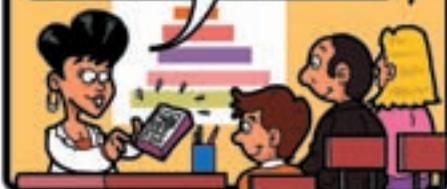


LA CALORIA E' LA QUANTITA' DI ENERGIA CHE SI SVILUPPA QUANDO IL CIBO VIENE BRUCIATO ALL'INTERNO DEL TUO CORPO. I TUOI MUSCOLI HANNO BISOGNO DI ENERGIA PER FARTI CORRERE E VINCERE UNA CORSA...QUESTA ENERGIA VIENE DALLA PASTA, DALLA BISTECCA, DALLA MELA...



DI QUANTE CALORIE HA BISOGNO IL CORPO DI MARCO PER FUNZIONARE ALLA PERFEZIONE?

MARCO HA SEI ANNI... IL CALCOLO SI FA SOMMANDO A 1000 CALORIE DI BASE 100 CALORIE PER OGNI ANNO DI ETÀ: QUINDI 1600 CALORIE. QUESTA FORMULA VALE FINO ALL'ETÀ DI 8 ANNI...



DOVE VA MARCO A PRENDERE TANTA ENERGIA?

OLTRE LA META' DELLE CALORIE LA PRENDE DAI CARBOIDRATI PRESENTI IN PANE, PASTA, CEREALI... UN 30% DAI GRASSI E IL RESTO DALLA CARNE, DAL LATTE E DAI FORMAGGI.



COSE' TANTI CARBOIDRATI?

I CARBOIDRATI SONO LA PIU' IMPORTANTE FONTE DI ENERGIA DEL NOSTRO CORPO. BISOGNA DARGLIENE UNA QUANTITA' DOPPIA RISPETTO AI GRASSI ANCHE PERCHE' 1 GRAMMO DI CARBOIDRATI FORNISCE SOLO 4 CALORIE, MENTRE 1 GRAMMO DI GRASSI NE FORNISCE 9, PIU' DEL DOPPIO...



E LA FRUTTA E LA VERDURA?

FANNO BENISSIMO ALLA SALUTE! SONO ALIMENTI RICCHE DI ACQUA, SALI, VITAMINE, ZUCCHERI E... E FIBRE, MOLTO UTILI PER MARCO PERCHE' RALLENTANO L'ASSORBIMENTO DEGLI ZUCCHERI SENZA MODIFICARE TROPPO LA GLICEMIA! IN SOMMA FRUTTA E VERDURA DEPURANO IL NOSTRO CORPO!



POSSO MANGIARE IL GELATO?



MA CERTO UNA VOLTA ALLA SETTIMANA, COME DOVREBBERO FARE TUTTI I BAMBINI... NON LO PRENDERE, PERO', A MERENDA PERCHE' LA TUA GLICEMIA AUMENTEREBBE TROPPO. PRENDILO A FINE PASTO, DOPO AVER MANGIATO UNA DOPPIA PORZIONE DI VERDURE...

PER LA LORO RICCHEZZA IN FIBRE?

ESATTAMENTE! LE FIBRE RALLENTANO L'ASSORBIMENTO DEGLI ZUCCHERI E DEI GRASSI DEL GELATO





## 5. CHE COSA FARE A CASA

*Dopo la dottoressa, Luigi, Franca e Marco incontrano l'infermiera Mirella che li informa su come il diabete vada gestito a casa.*

*L'infermiera è seduta alla scrivania di fronte alla famiglia.*

*Infermiera*

“Per il controllo del diabete a casa occorre conoscere: glicemia, glicosuria e talvolta chetonemia o chetonuria”.

***L'infermiera mette in ordine sulla scrivania: pungidito, strisce per la glicemia, apparecchio per la lettura del valore di glicemia, strisce per la ricerca di glucosio e chetoni nelle urine.***

*Infermiera (rivolta a Marco che è molto coinvolto)*

“Questo, come ben sai, è il pungidito che userai a casa. Serve per scalfire la pelle e farne uscire una goccia di sangue”.

*Marco*

“Lo conosco... lo conosco...”

*Infermiera (prendendo un dito di Marco a scopo dimostrativo)*

“Bene, ti raccomando allora due cose: prima di tutto, devi lavarti le mani con sapone e acqua calda; quindi, devi appoggiare il pungidito sulla parte laterale del polpastrello... proprio così..., se vuoi sentire meno male e avere una bella goccia di sangue”.

*Mamma*

“Perché l'acqua calda? E perché non pungere il polpastrello al centro? Mi può spiegare?”

*Infermiera*

“L'acqua calda fa arrivare più sangue alle dita. E nelle zone periferiche del polpastrello ci sono meno terminazioni nervose, si sente quindi

meno dolore”.

### ***L'infermiera prende quindi l'apparecchio per la glicemia***

*Infermiera*

“Marco, questo si chiama glucometro che vuol dire misuratore della glicemia. Questa è la strisciolina sulla quale devi porre la goccia di sangue che non deve essere né troppo piccola né troppo grande. In pochissimi secondi comparirà su questa finestrella un numero che è il valore della tua glicemia”.

*Papà*

“Quali sono i valori di glicemia che dobbiamo mantenere a casa... la dottoressa me lo ha detto, ma non ricordo più”.

*Infermiera*

“La glicemia prima dei pasti dovrebbero oscillare tra 100 e 150 mg/dl e due ore dopo i pasti tra 150 e 200 mg/dl”.

*Papà*

“E lo zucchero nelle urine?”

*Infermiera*

“Con i valori di glicemia che abbiamo appena detto, le urine non contengono zucchero. Lo zucchero nelle urine compare quando la glicemia è ripetutamente superiore a 200 mg/dl”.

*Mamma*

“Non ho capito quando devo cercare anche i chetoni nelle urine”.

*Infermiera*

“Senz'altro ogni volta che Marco ha la febbre”.

*Papà (rivolto alla moglie)*

“Non ricordi? La dottoressa ci ha spiegato che in caso di febbre l'organismo può consumare i grassi e produrre chetoni che possono essere tossici se non li blocchiamo con l'insulina”.

*Infermiera*

“Proprio così. Se trovate glucosio e chetoni nelle urine chiamate subito la dottoressa e concordate con lei sul da farsi”.

***Prima di congedare mamma, papà e Marco, l'infermiera si rivolge a Marco. Gli ricorda come sia indispensabile che anche lui come tutti gli altri bambini debba prendersi cura della propria igiene corporea. In particolare...***

*Infermiera*

“Dopo avere mangiato, vai sempre in bagno a lavarti i denti. I residui di cibo che si depositano sulle gengive e sui denti possono causare infezioni che a loro volta fanno aumentare la glicemia”.

*Mamma*

“Marco viene visitato dal dentista almeno due volte l'anno. Ha denti perfetti”.

*Infermiera*

“Bisogna allora conservarli. Ricorda, Marco, lavati i denti almeno tre volte al giorno”.

***L'infermiera indica con la mano i piedi di Marco...***

*Infermiera*

“Marco, ti lavi i piedi tutti i giorni?”

*Marco*

“Sì. Al mattino quando faccio la doccia”.

*Infermiera*

“Bene, ma ti consiglio di lavarli alla sera con acqua tiepida e di asciugarli con cura tra un dito e l'altro, senza strofinarli; alla fine la mamma te li massaggerà con una crema idratante. Non usare scarpe strette, ricorda”.

*Infermiera rivolta a tutti con un sorriso incoraggiante consegna pungidito, strisce per la glicemia, apparecchio per la lettura del valore di glicemia, stri-*

sce per la ricerca di glucosio e chetoni nelle urine, e commenta:

“Ora siete pronti per ritornare a casa. Buona fortuna, Marco. Signora, se ha bisogno, mi chiami...”

***La famiglia Baldini è visibilmente soddisfatta. Anche Marco non nasconde che ormai non ha più paura di questi incontri, anzi si è convinto che la dottoressa Elisa Ricci, l'infermiera Mirella e la dietista Lucilla sono diventate sue amiche. Luigi e Franca, senza volerlo, stanno elaborando lo stesso pensiero. Si erano subito documentati sull'autocontrollo "casalingo", ma solo ora si sono resi conto dell'importanza di questa pratica: dopo la scoperta dell'insulina nel 1921 da parte dei due ricercatori canadesi Best e Banting e degli ipoglicemizzanti orali nel 1955 l'autocontrollo rappresenta il fiore all'occhiello degli anni Ottanta perché rassicura notevolmente non solo il bambino ma anche la famiglia e la precisa conoscenza del profilo glicemico mette in condizione, in caso di necessità, di contattare rapidamente il diabetologo-pediatra.***

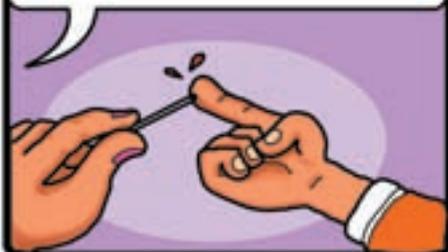
BENE, MARCO... TI PRESENTO UN PO' DI STRUMENTI CHE UTILizzerAI A CASA...

QUESTO E' IL PUNGIDITO... SERVE PER SCALFIRE LA PELLE E FARNE USCIRE UNA GOCCIA DI SANGUE...

LO CONOSCO...



TI RACCOMANDO DUE COSE: LAVATI PRIMA LE MANI CON SAPONE E ACQUA CALDA... POI APPOGGIA IL PUNGIDITO SULLA PARTE LATERALE DEL POLPASTRELLO: SENTIRAI MENO MALE E AVRAI UNA BELLA GOCCIA DI SANGUE!



QUESTO, MARCO, E' IL GLUCOMETRO, SERVE A MISURARE LA GLUCEMIA... E QUESTA E' LA STRISCIOлина SULLA QUALE DEVI PORRE LA GOCCIA DI SANGUE... IN POCCHI SECONDI APPARIRA' SU QUESTA FINESTRA IL VALORE DELLA GLUCEMIA



CI PUO', GENTILMENTE, RICORDARE I VALORI DI GLUCEMIA DA MANTENERE A CASA?

MA CERTO... DOVREBBE OSCILLARE TRA 100 E 150 mg/dl PRIMA DEI PASTI E TRA 150 E 200 mg/dl DUE ORE DOPO I PASTI...



SE TROVATE GLUCOSIO E CHETONE NELLE URINE, CHIAMATE LA DOTTORRESSA E CONCORDATE CON LEI IL DA FARSE...



E MI RACCOMANDO ANCHE LA MASSIMA IGIENE: BISOGNA EVITARE LE INFEZIONI CHE FANNO AUMENTARE LA GLUCEMIA...

PULIZIA DENTI DOPO I PASTI E DEI PIEDI ALLA SERA, GIUSTO MIRELLA?



## 6. IL RIENTRO A CASA

*Il momento del rientro a casa, dopo il ricovero ospedaliero di Marco, rappresenta una svolta molto delicata. Tutti hanno la percezione che nulla sarà come prima, bisogna convivere col diabete, ma non è niente di drammatico, è necessario soltanto tener presente alcune iniziative logistiche: gli orari delle iniezioni d'insulina, l'autocontrollo casalingo, le avvertenze dietetiche e nutrizionali.*

*E' doveroso precisare che se al bambino si propongono regole di vita corrette, vale a dire, ad eccezione di alcuni accorgimenti dietetici e farmacologici, può essere considerato alla stregua di un coetaneo sano, quindi normale, in tutta l'ampiezza di questa accezione. S'impone un ambiente sereno, non già permissivo, che non rinnovelli costantemente la presenza di un elemento d'intralcio o di attrito. E' ovvio Marco ha la propria terapia e la propria dieta diversa dagli altri commensali, ma questo non deve essere motivo di rivoluzione in cucina o di malumore.*

### **PRO MEMORIA PER I GENITORI, I FRATELLI, I NONNI E GLI AMICI DI MARCO**

- ***I familiari, ma anche gli amici, è bene che non abbiano atteggiamenti troppo protettivi perché potrebbero essere dannosi.***
- ***Il nucleo familiare ha l'obbligo morale di ricoprire bene il proprio ruolo: per nessuna ragione può essere tentato dall'idea di nascondere la presenza della malattia perché non c'è niente di disdicevole.***
- ***Franca e Luigi debbono evitare di chiudersi in se stessi riducendo la socializzazione col mondo circostante per dedicarsi totalmente a Marco.***
- ***I nonni, i fratelli e tutti i parenti non possono permettersi di trasmettere le proprie apprensioni al bambino.***

## 7. IL RITORNO A SCUOLA

*Marco riprende le sue abitudini scolastiche, lo accompagna la mamma.*

*Sulla porta della scuola lo accoglie la maestra.*

*Maestra*

Ben tornato, Marco, è una bella giornata, oggi, per noi e per te.

***La maestra accompagna Marco in classe tenendolo per mano; i compagni di Marco, tutti in piedi, applaudono, gridano "Bentornato, Marco", "Viva Marco", "Ti vogliamo bene..."***

***Marco riprende posto al suo banco; la mamma si apparta con la maestra.***

*Mamma*

Maestra, Marco ha il diabete, ora sta bene, ma deve farsi quattro punture di insulina quattro volte al giorno.

*Maestra*

Quattro punture...?

*Mamma*

Sì, prima di colazione, pranzo e cena e prima di andare a letto. Lo sa che Marco se le fa da solo...? A parte queste iniezioni, però, i medici mi hanno detto che Marco è un bambino uguale ai suoi amici.

*Maestra*

Allora lo devo trattare come gli altri.

*Mamma*

Certo. Quando lo merita gli dica bravo, ma lo rimproveri quando sbaglia. Lo faccia pure partecipare a tutte le attività della classe, comprese le attività in palestra.

*Maestra*

Ma non c'è proprio alcun problema, signora? Ho letto su internet che i bambini con diabete possono avere delle crisi se lo zucchero nel sangue si abbassa troppo possono anche perdere la conoscenza.

*Mamma*

E' vero, lo hanno detto anche a me i medici, ma mi hanno anche detto che queste crisi accadono ai bambini che non hanno lo zucchero nel sangue sotto controllo. Marco ha glicemie stabili e con le dosi di insulina che sta facendo è quasi impossibile che si abbassino troppo. Fa quattro punture, ma mangia anche cinque volte al giorno.

*Maestra*

E se un giorno non volesse mangiare la merenda?

*Mamma*

Marco sa che non può saltare uno spuntino ed è stato istruito a riconoscere i segni di un'eventuale crisi da glicemia bassa.

*Maestra*

Li vuole dire anche a me?

*Mamma*

Certamente. C'è un segno di cui proprio lei per prima può accorgersi. Quando la glicemia si abbassa troppo, Marco può diventare pallido, soprattutto attorno alla bocca, può apparire disattento, irritabile, svogliato; nelle fasi avanzate, può sudare e tremare.

*Maestra*

E che cosa dovrò fare?

*Mamma*

Marco ha in tasca e nello zaino alcune zollette di zucchero o caramelle. E' sufficiente che lei ne faccia prendere a Marco almeno due. Marco ha nello zaino anche un apparecchio per misurarsi lo zucchero nel sangue. Se lei lo aiuta lo farà da solo.

*Maestra*

E se Marco non si riprende?

*Mamma*

Gli dia ancora due zollette di zucchero... e mi telefoni. Se non mi trovasse, chiami i medici del Centro. Ecco i numeri...

*Maestra*

Marco avrà bisogno di una dieta speciale. Bisognerà parlare con il cuoco!

*Mamma*

No, non c'è bisogno. Marco può mangiare come gli altri suoi compagni.

*Maestra*

Bene! A proposito, la prossima settimana avremo i giochi della scuola con corsa, salto in lungo, partitella al pallone, Marco potrà partecipare?

*Mamma*

Ma certo! Il movimento è importante per la salute di Marco, come per i suoi compagni. La prego però di avvisarmi quando ci saranno quegli sport perché dovrò caricare un po' di più quel giorno la prima colazione e lo spuntino.

*Maestra*

Grazie, signora, terrò sempre in evidenza i numeri di telefono che mi ha dato...

*Mamma*

Vedrà che non ce ne sarà bisogno. Prima di salutarla, maestra, questa è la lettera che i medici di Marco le inviano per informarla sullo stato di salute di Marco. Contiene informazioni utili. Ci sono anche i nomi dei medici che hanno in cura Marco e i numeri di telefono ai quali chiamarli. Grazie.

***La mamma e la maestra si salutano. La maestra rientra in classe e incomincia i lavori, con Marco integrato nella classe perché in definitiva, a pensarci bene, non è diverso dal suo compagno di banco, gli manca solo un po' d'insulina.***



E' VERO, LO HANNO DETTO ANCHE A ME I MEDICI...  
MA MI HANNO ANCHE DETTO CHE QUESTE CRISI  
ACCADONO QUANDO LO ZUCCHERO NEL SANGUE  
NON E' SOTTO CONTROLLO...

MARCO HA GLICEMIE STABILI E CON LE DOSI DI  
INSULINA CHE STA FACENDO E' QUASI  
IMPOSSIBILE CHE SI ABBASSINO TROPPO...



FA QUATTRO PUNTURE,  
MA MANGIA ANCHE  
CINQUE VOLTE AL GIORNO

E SE UN GIORNO NON VOLESSE MANGIARE  
LA MERENDA?...

MARCO SA CHE NON PUO' SALTARE  
UNO SPUNTINO...E SA RICONOSCERE  
I SINTOMI DI UN'EVENTUALE CRISI  
DI GLICEMIA BASSA



E QUALI SONO?...

QUANDO SI VERIFICA LA CRISI, MARCO PUO'  
DIVENTARE PALLIDO, SOPRATTUTTO ATTORNO  
ALLA BOCCA, PUO' APPARIRE DESATTEGTO,  
IRRETIBILE, SVOGLIATO...NELLE FASI  
AVANZATE PUO' SUDARE E TREMARE



E SE MARCO NON SI RIPRENDE?...

GLI DEDO ANCORRA DUE ZOLLETTE DI  
ZUCCHERO...E MI TELEFONI I...

...SE NON MI TROVASSE, CHIAMO  
I MEDICI DEL CENTRO. ECCO I  
NUMERI DI TELEFONO...



MARCO AVRA' BISOGNO DI UNA DIETA SPECIALE  
BISOGNERA' PARLARE CON IL CUOCO...

NO, NON C'E' BISOGNO...MARCO PUO'  
MANGIARE COME I SUOI COMPAGNI



BENE! A PROPOSITO, LA SETTIMANA PROSSIMA  
AVREMO I GIOCHI DELLA SCUOLA CON CORSA,  
PARTITELLA AL PALLONE, SALTO IN LUNGO...  
MARCO POTRA' PARTECIPARE?...

CERTO! IL MOVIMENTO E' IMPORTANTE  
PER LA SALUTE DI MARCO, COME PER I  
SUOI COMPAGNI...



...LA FREGO, FERIO', DI AVVISARMI IN QUESTE  
OCCASIONI PERCHE' DOVRO' PREPARARE UNA  
PRIMA COLAZIONE E UNO SPUNTINO PIU'  
ABBONDANTI



GRAZIE, SIGNORA...TERRO' SEMPRE IN EVIDENZA  
I NUMERI DI TELEFONO CHE MI HA DATO...



VEDRA' CHE NON CE NE SARA' BISOGNO...LE  
CONSEGNO ANCHE LA LETTERA CHE I MEDICI  
LE INVIANO PER INFORMARLA SULLO STATO DI  
SALUTE DI MARCO...CONTIENE INFORMAZIONI  
UTILI, COMPRESI I LORO NUMERI DI TELEFONI



ARRIVEDERCI E ...  
BUON LAVORO!

STIA TRANQUILLA  
ARRIVEDERCI...



FORZA, RAGAZZI! COMINCIAMO  
LA LEZIONE...



MARCO, OGGI VIENE A GIOCARE A CASA MIA?

NON VEDO L'ORA !!



## 8. IN CASO DI FEBBRE

*Marco si sveglia particolarmente stanco, si sente le ossa rotte, starnutisce spesso, ha la tosse, non ha voglia di fare la prima colazione. La mamma gli tocca la fronte, "scotta" dice fra sè, prova la febbre... 38,6 °C!*

*Mamma*

"Oddio, che faccio adesso? ...La dottoressa..."

**La mamma chiama la dottoressa Ricci al Centro, risponde l'infermiera.**

*Mamma*

"Buongiorno, Mirella, sono la mamma di Marco, cercavo la dottoressa, Marco ha la febbre e non vuole fare colazione. Non so che cosa fare".

*Infermiera*

"Buongiorno, la dottoressa deve ancora arrivare, ma non tarderà molto, la faccio richiamare non appena arriva".

*Mamma*

"Nel frattempo, che cosa faccio?"

*Infermiera*

"Mi dica, signora, Marco ha diarrea e vomito?"

*Mamma*

"No, per il momento no".

*Infermiera*

"Allora Marco potrebbe avere solo una forma influenzale; non si preoccupi, incominci con fargli l'iniezione di insulina e lo stimoli a bere del tè zuccherato a piccoli sorsi".

*Infermiera*

“ Non appena arriva la dottoressa la chiamo”.

***La dottoressa compare sulla porta dell'ambulatorio.***

*Infermiera rivolta alla dottoressa*

“Buongiorno dottoressa, ho la mamma di Marco al telefono, dice che Marco ha la febbre, non ha diarrea né vomito, però... non se la sente di mangiare. Le stavo dicendo di fare comunque l'iniezione di insulina e di far bere a Marco dei liquidi zuccherati”.

***La Dottoressa prende il cordless...***

*Dottoressa*

“Buongiorno, signora, ha detto giusto Mirella, in caso di febbre o di malattia bisogna fare sempre l'iniezione di insulina”.

*Mamma*

“Ma non vuole mangiare, Marco...”

*Dottoressa*

“Signora, deve sapere che in caso di febbre, il nostro organismo ha bisogno di più insulina del solito, è un fenomeno naturale per cui la quantità di insulina che lei è abituata a iniettare a Marco diventa, con la febbre, insufficiente rispetto alla quantità di cui l'organismo di Marco ha oggi effettivamente bisogno”.

*Dottoressa (che cambia posizione...)*

“Lei capisce, allora, che togliere l'insulina proprio nel momento in cui l'organismo di Marco ne ha maggiormente bisogno è un controsenso, anzi può essere pericoloso, ha fatto bene quindi Mirella a dirle di iniettare la stessa dose di insulina”.

*Mamma*

“Va bene, ma se non vuole proprio fare colazione...”

*Dottoressa*

“Si accontenti che beva piccoli sorsi di tè zuccherato e verifichi ogni 3 ore la glicemia”..

*Dottoressa*

“...se la glicemia è maggiore di 250 mg/dl, se trova zucchero e chetoni nelle urine, pratici un’iniezione supplementare di 2-4 unità di insulina ad azione rapida...”

*Dottoressa*

“...continui con i liquidi, ricontrolli glicemia e urine dopo altre 3 ore... se la glicemia tende a diminuire e la presenza di glucosio e chetoni nelle urine va scomparendo non ripeta più l’iniezione...”

*Dottoressa*

“...se al contrario la glicemia rimane alta ripeta l’iniezione di 2-4 unità di insulina”.

*Mamma*

“Non si abbasserà troppo la glicemia?”

*Dottoressa*

“Non succederà se Marco continuerà a prendere il tè zuccherato a piccoli sorsi, anzi usi un cucchiaino da minestra e gliene dia uno ogni 5 minuti, vedrà che a mezzogiorno arriverà con una buona glicemia e con appetito”.

*Mamma*

“Dottoressa, mi dica, conviene che chiami il mio pediatra?”

*Dottoressa*

“Sarebbe una buona cosa, il pediatra visitando Marco può valutare il suo effettivo stato di salute e prescrivere se necessario delle medicine”.

*Mamma*

“Mi dica, dottoressa, Marco può prendere gli antibiotici?”

*Dottoressa*

“Certamente, se ne ha bisogno, lo deciderà il suo pediatra”.

*Mamma*

“Posso stare abbastanza tranquilla allora”.

*Dottoressa*

“Stia tranquilla, avverta però il suo pediatra e non perda di vista la glicemia, la glicosuria e i chetoni”.

*Mamma*

“Lo chiamo subito. Se però mi trovassi in difficoltà, posso chiamarla, dottoressa?”

*Dottoressa*

“Quando vuole, mi chiami senza indugio se Marco incominciasse a urinare molto e spesso, a vomitare, ad avere mal di pancia, a respirare male e a dormire troppo”.

***Durante il pomeriggio e la notte, Marco ha avuto diversi episodi di diarrea e di vomito. Al risveglio appare abbattuto, la glicemia è 81 mg/dl e nelle urine non vi è traccia di glucosio né di chetoni... La mamma deve decidere quanta insulina iniettare, è confusa e nell'incisione chiama il Centro.***

*Mamma*

“Mirella, Marco ha la diarrea, vomita”.

*Infermiera*

“Aspetti, signora, le passo la dottoressa”.

***Mirella porta il cordless alla dottoressa che sta visitando in ambulatorio.***

*Dottoressa*

“Che cosa succede, signora?”.

*Mamma*

“Marco è molto abbattuto, tra ieri sera e questa notte è andato in bagno ben 5 volte... molto liquido. Vomita e la glicemia è 81 mg/dl, le urine sono pulite”.

*Dottoressa*

“Allora, signora, ricordi quello che le ho detto questa mattina: Marco non può stare senza insulina. Visto che la glicemia è normale e Marco ha il vomito e non mangia, le consiglio di iniettargli metà della dose abituale di insulina ad azione rapida”.

*Mamma*

“Va bene, ma rifiuta qualsiasi cibo...”

*Dottoressa*

“Faccia l’iniezione di insulina, lo convinca a prendere un paio di cucchiari di tè zuccherato e mandi qualcuno in farmacia a prendere delle bustine di un preparato di glucosio e sali”.

*Dottoressa*

“Sciogla una bustina di 250 cc di acqua e dia da bere la soluzione a Marco, 1 cucchiaino da minestra ogni 5 minuti, vedrà che la glicemia aumenterà poco a poco... e Marco smetterà di vomitare”.

*Mamma*

“Dimenticavo, dottoressa, Marco urina poco e l’urina ha anche uno strano odore”.

*Dottoressa*

“Signora, questi sono segni che Marco sta bevendo poco, si sta disidratando, occorre insistere con la soluzione che lei ha preparato. Insista... insista... bisogna dare una mano al rene che in questo momento sta soffrendo. Forza, signora, mi richiami fra tre ore”.

***Passano tre ore, incomincia a bere la soluzione di glucosio e sali, smette di vomitare e di andare in bagno. La mamma chiama la dottoressa...***

*Mamma*

“Dottoressa, andiamo bene, la glicemia è salita a 120 mg/dl, le urine sono divenute più abbondanti, mi sembra che Marco stia meglio”.

*Dottoressa*

“Bene, se la glicemia di mezzogiorno è ancora sopra i 100 mg/dl, faccia la stessa dose di insulina di ieri e gli dia da mangiare riso scotto, purea di patate e carote con una bella grattugiata di parmigiano. Vedrà che l'intestino migliorerà e da domani, alimentazione e insulina come d'abitudine”.

DOPO UNA NOTTE DI FEBBRE...

DOTTORESSA, MARCO STANOTTE HA AVUTO  
PARECCHI EPISODI DI VOMITO E DIARREA...  
LA GLICEMIA E' 81 mg/dl...



SI RICORDI, SIGNORA, CHE MARCO NON PUO'  
STARE SENZA INSULINA...VISTO CHE LA  
GLICEMIA E' NORMALE E MARCO HA IL VOMITO  
E NON MANGIA, GLI INIETTI META' DELLA  
DOSE ABITUALE DI INSULINA...



...POI LO CONVINCA A  
PRENDERE UN PAZZO DI  
CUCCHIAI DI TE' CON  
ZUCCHERO...

AH, POI SI FAGGIA ACQUISTARE IN FARMACIA DELLE  
BUSTINE DI PREPARATO DI GLUCOSIO E SALI...NE  
SCIOLGA UNA IN 250cc DI ACQUA, NE DIA DA BERE  
A MARCO UN CUCCHIAIO OGNI 5 MINUTI, VEDRA' CHE  
LA GLICEMIA AUMENTERA' E...SMETTERA' DI VOMITARE!



E L'URINA? NE FA POCO  
E HA UNO STRANO  
ODORE...



SONO SEGNI CHE MARCO BEVE POCO E SI STA  
DISIDRATANDO...FACCA COME LE HO  
SUGGERITO E MI RICHIAMI FRA TRE ORE...



DOPO TRE ORE...

DOTTORESSA, ANDIAMO MEGLIO...LA GLICEMIA  
E' SALITA A 120mg/dl E LE URINE SONO PIU'  
ABBONDANTI....



BENE, SE LA GLICEMIA DI MEZZOGIORNO SI  
MANTIENE SOPRA I 100mg/dl GLI DIA LA STESSA  
DOSE DI INSULINA DI IERI...POI RISO SCOTTO,  
PUREA DI PATATE E CAROTE CON GRANA  
GRATTUGLIATO...DA DOMANI, INSULINA E  
ALIMENTAZIONE COME D'ABITUDEINE...



## 9. BUON VIAGGIO

*Finisce la scuola, è tempo di vacanze. Il papà di Marco ha pensato di fare a lui e alla mamma una bella sorpresa: un viaggio a New York.*

### **La famiglia è seduta in soggiorno...**

*Papà*

"Fra una settimana si parte!"

*Marco*

"Per dove?"

*Papà*

Per New York!"

*Marco*

"Per New York? Mamma hai sentito? New York!!!"

*Mamma*

"Ho sentito. Vi dirò che ho un po' di paura, tutte quelle ore sospesi sopra l'Oceano. E poi, non ci saranno problemi per te, Marco?"

*Marco*

Dai, mamma, non fare la fifona, non ricordi quello che ci ha detto la dottoressa: posso andare dappertutto, in cima all'Everest, in aereo e in nave. Non ci sono problemi".

*Papà*

"La mamma ha ragione, prima di partire sarà meglio risentire la dottoressa".

**La mamma di Marco telefona alla dottoressa Ricci per avere un appuntamento e discutere su come comportarsi durante il viaggio.**

***La mamma va in ambulatorio e s'incontra con la dottoressa.***

*Dottoressa*

"Buon giorno, signora, mi dica un po', come va Marco? Si accomodi".

*Mamma*

Bene, dottoressa, il suo rientro a scuola è stato un trionfo, tutti lo volevano abbracciare. Sa? È stato promosso con il massimo e il suo papà lo ha premiato con un viaggio a New York. Dodici ore di volo, non sarà rischioso?

*Dottoressa*

"Nemmeno per sogno, stia tranquilla, che cosa la preoccupa?"

*Mamma*

"Molte cose..."

*Dottoressa*

"Vediamo..."

*Mamma*

"Per prima cosa, devo portare l'insulina? Dove la devo mettere?"

*Dottoressa*

"Guai dimenticare l'insulina, signora, deve essere sempre a portata di mano insieme con siringhe, strisce per la glicemia, zuccherini, glucagone..."

***La dottoressa spiega che nella stiva degli aerei la temperatura scende di molto sotto lo zero e l'insulina messa in valigia si può alterare e diventare inutilizzabile.***

*Dottoressa*

"Metta tutto il materiale necessario in un contenitore termico, dentro lo zaino di Marco, non dimentichi il certificato medico e la tesserina che attesta che Marco ha il diabete".

**La dottoressa va al computer e scrive il certificato in inglese per giustificare il trasporto di materiale sanitario, soprattutto di siringhe e lo consegna alla mamma.**

*Mamma*

“Come mi devo comportare con l’insulina? Sa, il cambio del fuso orario!”

*Dottoressa*

“Per prima cosa, potrebbe essere utile lasciare l’orologio fermo sull’ora di partenza per poi adeguare, giunti a destinazione, somministrazione di insulina e pasti all’orario locale”.

*Dottoressa*

“Voi andate a New York? OK... la giornata si allunga... è allora necessario praticare, oltre alla dose abituale, un’iniezione in più di insulina ad azione rapida prima del pasto straordinario”.

*Mamma*

“E una volta arrivati?”

*Dottoressa*

“Seguite i nuovi orari”.

*Mamma*

“Ho letto che bisogna avere cura anche dei piedi”.

*Dottoressa*

“Certo, faccia calzare a Marco scarpe morbide e comode che lascino respirare. Utilizzi calze di cotone o lana. Gli faccia lavare i piedi tutti i giorni”.

*Mamma*

“E durante il viaggio di ritorno come mi devo comportare?”

*Dottoressa*

“Ritornando da New York, la giornata si accorcia, conviene diminuire di 2-4 unità l’insulina ritardo il primo giorno di viaggio”

*Mamma*

“E una volta atterrati?”

*Dottoressa*

“Una volta tornati a casa riprenda lo schema di insulina abituale in funzione dell’ora locale”.

*Mamma*

“Allora, dottoressa, possiamo partire? Guardi che se mi troverò in difficoltà le telefonerò”.

*Dottoressa*

“Partite tranquilli, divertitevi. Certamente, se si trovasse in difficoltà mi chiami pure... dica a Marco di mandarmi una bella cartolina. Buon viaggio!”



## 10. LA SCELTA DELLO SPORT

*La mamma e il papà di Marco discutono in soggiorno, stanno valutando di iscrivere Marco a un gruppo sportivo.*

*Mamma*

"Ieri Marco mi ha detto che gli piacerebbe fare rugby; già lo fanno due suoi compagni, Gianni e Francesco. Vanno tanto d'accordo insieme".

*Papà*

"Mi sembra una buona scelta, il rugby è uno sport che stimola l'autostima e Marco può averne bisogno".

***Mamma e papà richiamano alla memoria quello che avevano sentito dalla dottoressa del Centro:*** "L'esercizio fisico facilita l'utilizzo del cibo e può dare un aiuto all'insulina... fa bene alla salute... sviluppa i muscoli... rende il corpo più elastico... previene l'accumulo di grasso. Marco potrà fare tutti gli sport che vuole".

*Papà*

"Forse sarebbe meglio che sentissimo ancora una volta la dottoressa. Chiamala, giovedì posso essere libero, vorrei venirci anch'io, anche Marco naturalmente".

***La mamma chiama la dottoressa e si accorda proprio per giovedì. Mamma, papà e Marco s'incontrano con la dottoressa.***

*Dottoressa (rivolgendosi a Marco)*

"Allora Marco hai deciso di fare rugby. Bene, uno sport che ti farà più robusto..."

*Dottoressa (rivolgendosi a papà e mamma)*

...penso che siate d'accordo anche voi sulla sua scelta".

Papà

“Certamente, se piace a Marco piace anche a noi, vorremmo però sapere da lei come comportarci con l’insulina, coi pasti”.

Dottoressa

“Con piacere, prendiamoci un po’ di tempo, allora, prego, accomodatevi”.

*Il lavoro dei muscoli durante l’attività fisica consuma energia; questa energia è fornita dal glucosio, ma perchè il glucosio possa entrare nei muscoli e fornire energia occorre che nel corpo ci sia una quantità di insulina sufficiente.*

Dottoressa

“Quando la disponibilità di insulina è scarsa, il glucosio non può essere utilizzato dai muscoli e si accumula nel sangue... Se si prova la glicemia, questa risulterà elevata, ad esempio 258 mg/dl”

**Luigi e Franca ascoltano con molto interesse, vogliono sapere tutto e bene.**

Dottoressa (rivolgendosi a Marco)

“Ebbene, Marco se fai rugby in queste condizioni, alla fine dell’allenamento, avrai una glicemia ancora alta, anzi più alta di quella di partenza, non solo, nelle tue urine potrebbero comparire anche i corpi chetonici”.

Mamma

“Oddio, gli stessi chetoni che erano presenti nelle urine il giorno in cui venne diagnosticato il diabete.

**Rivolgendosi al marito:** “Te lo avevo detto che sarebbe stato rischioso!”

Papà

“Dottoressa, ci può spiegare?”

*In carenza di insulina il glucosio non entra nei muscoli, si accumula nel sangue, viene eliminato con le urine; in questo stato, l’organismo digiuna e soffre.*

*Dottoressa*

“Per rimediare a questo digiuno forzato, l’organismo si rivolge allora ai grassi per ricavare da essi l’energia di cui hanno bisogno i muscoli, appunto i chetoni”.

*La Dottoressa (con tono suadente, rivolgendosi a Marco, continua):*

“Ripeto, questo potrebbe avvenire solo se tu Marco scendessi in campo con una glicemia elevata, ma sono sicura non sarà il tuo caso”.

*Papà*

“Le glicemie di Marco variano sempre fra 100 e 160 mg/dl... l’ultima emoglobina glicosilata era 6,8%”.

*Dottoressa*

“Allora stiamo tranquilli, l’ipotesi della comparsa dei chetoni sarà ben poco probabile”.

*Mamma*

“Ma, qualora Marco avesse una glicemia elevata, non dovrebbe fare allenamento?”

*Dottoressa*

“Diciamo che, un’ora prima dell’allenamento di rugby, sarebbe prudente fare sempre una glicemia; se questa superasse i 250 mg/dl, il mio consiglio è quello di praticare subito 2 unità di insulina ad azione rapida - avendo a disposizione la “penna” non è un problema - e di ricontrrollare la glicemia 60 minuti più tardi.

*Dottoressa (rivolgendosi a Marco)*

“Se la glicemia tenderà a diminuire, allora, Marco tu potrai scendere in campo molto tranquillamente e alla fine dell’allenamento vedrai che la tua glicemia sarà ulteriormente diminuita”.

***Il papà prende coraggio e pone domande per capire meglio.***

“Ok, questo se la glicemia fosse elevata, ma se fosse ad esempio 100 mg/dl?”

*Dottoressa*

“Occorre prendere allora delle precauzioni che variano a seconda dell'intensità dello sforzo”.

*Papà*

“Facciamo il caso dell'allenamento!”

*Dottoressa*

“Uno sforzo fisico moderato, come tutti i giochi all'aperto: in questo caso, può essere sufficiente diminuire del 20% la dose di insulina che copre il periodo di tempo dell'allenamento”.

***Anche Franca vuol dire la sua!***

“E se facesse una partita?”

*Dottoressa*

“Per uno sforzo fisico intenso e prolungato come una partita occorre calare anche del 50%...”

*Dottoressa:*

“Un'altra precauzione potrebbe essere quella di far bere a Marco acqua moderatamente zuccherata e arricchita di sali, ad esempio 200 cc ogni 30 minuti, prima e durante l'attività. Una simile bevanda consentirebbe all'organismo di Marco di risparmiare le proprie riserve di glucosio...”

*Dottoressa (rivolta a Marco)*

Queste riserve sono molto utili per impedire che la glicemia si abbassi troppo alla fine dell'allenamento o della partita di rugby”.

*Dottoressa (rivolta a papà e mamma)*

“Due ultimi consigli: iniettate l'insulina non nelle zone sottoposte a movimento, gambe e braccia, ma nell'addome perché qui viene assorbita più lentamente e fate, almeno le prime volte, una glicemia alla fine dell'attività fisica”.

***La dottoressa, mamma, papà e Marco si salutano proprio sotto un poster nel quale campeggia la scritta: “Chi conosce di più il proprio diabete, lo teme di meno e vive più a lungo!”***

ALLORA, MARCO, HAI SCELTO DI PRATICARE IL RUGBY... BRAVO, LO SPORT E' MOLTO IMPORTANTE PER CRESCERE BENE...

LO FANNO ANCHE I MIEI AMICI...

BENE! TI SPIEGO COME DEVI COMPORTARTI... UN'ORA PRIMA DELL'ALLENAMENTO FAI UNA GLICEMIA: SE SUPERA I 200mg/dl, PRENDI SUBITO 2 UNITA' DI INSULINA... POI RICONTROLLA LA GLICEMIA DOPO UN'ORA...

...SE E' SCESA, FAI CON TRANQUILLITA' IL TUO ALLENAMENTO!

E IN CASO DI GLICEMIA INTORNO AI 100mg/dl?

DIPENDE DALLO SFORZO FISICO CHE MARCO ANDRA' A FARE... IN CASO DI SEMPLICE ALLENAMENTO, E' SUFFICIENTE DIMINUIRE DEL 20% LA DOSE DI INSULINA CHE COPRE L'ALLENAMENTO...

...PER UNO SFORZO FISICO INTENSO E PROLUNGATO, COME UNA PARTITA, OCCORRE CALARE L'INSULINA ANCHE DEL 50%...

IN OGNI CASO MARCO DOVREBBE BERE ACQUA CON UN PO' DI ZUCCHERO E SALI OGNI MEZZ'ORA, PRIMA E DURANTE L'ATTIVITA'...

DUE ULTIMI CONSIGLI: INIETTATE L'INSULINA NON NELLE ZONE SOTTOPOSTE A MOVIMENTO, GAMBE E BRACCIA, MA NELL'ADDOME PERCHE' QUI VIENE ASSORBITA PIU' LENTAMENTE... E FATE, ALMENO LE PRIME VOLTE, UNA GLICEMIA A FINE ATTIVITA' FISICA.

CIAO, MARCO... E IN BOCCA AL LUPO VERO' A VEDERE LA TUA PRIMA PARTITA!

NON VEDO L'ORA...

CHI CONOSCE DI PIU' IL PROPRIO CORPO, SI TENE DI MEGLIO E VIVE PIU' A LUNGO!

## 11. MARCO: COSA FARA' DA GRANDE?

*Ore 5,30 del mattino, in camera da letto di Franca e Luigi Baldini. Luce spenta.*

*Luigi*

"Franca sei sveglia? Sento che ti stai rigirando come una trottola. Qualcosa ti preoccupa?"

*Franca*

"Sì, ho un chiodo fisso che mi tormenta. Mi chiedo e mi richiedo che professione potrà esercitare da grande il nostro Marco".

*Luigi (accende la luce, guarda con tenerezza la moglie e comprende subito che nessuno dei due potrà più dormire)*

"Sei libera di non credermi, ma anche io mi stavo lambicando il cervello per dipanare la matassa dello stesso dubbio".

*Franca*

"Con tutte le incombenze connesse al diabete avrà certamente molte limitazioni!"

*Luigi*

"E chi l'ha detto? Magari sono nostre supposizioni. Non fasciamoci la testa prima di romperla. Per esempio se facesse il bancario come me..."

*Franca*

"Smettila, ora vuoi fare il medico a buon mercato? Non c'è che una maniera: torniamo dalla dottoressa del Centro, è sempre molto gentile, ci potrà chiarire e spiegarci".

*Luigi (con atteggiamento rassicurante)*

"Come sempre sei la parte saggia della famiglia. Cuore di mamma non mente!"

***Al Centro di diabetologia pediatrica la Dottoressa Elisa Ricci è molto impegnata, ma ha intuito da un'occhiata che i Baldini hanno qualche cosa da chiedere visto che sono soli. Fa cenno che c'è da aspettare, ma Franca e Luigi avevano messo in preventivo l'attesa. Finalmente vengono ricevuti.***

*Franca (entra subito nel merito della visita)*

"Dottoressa ci perdoni, non ci prenda per una coppia pedante, ma siamo assillati da un dubbio che non ci fa dormire. Che tipo di professione o mestiere Marco potrà esercitare da grande?"

*Dottoressa*

"E' più che normale che pensiate al futuro di vostro figlio, ma questo non deve rappresentare un assillo. Vi preciso subito che ad eccezione di alcune limitazioni pericolose per sé e per gli altri Marco potrà decidere per qualsiasi professione o mestiere".

*Luigi (curiosamente)*

"Che cosa le sarà impedito? Per esempio?"

*Dottoressa*

"Il pilota di aereo, l'equilibrista, il macchinista di treno... per il resto tutto OK".

*Franca (rassicurata vuole approfondire)*

"In definitiva nella scelta che precauzioni dovrà e dovremo tenere in considerazione?"

*Dottoressa*

"Dovrete farvi guidare dal buon senso scegliendo un'attività che preveda sforzi fisici limitati e, per quanto possibile, evitando frequenti spostamenti in maniera che Marco possa seguire la propria dieta e praticare i controlli necessari. Pertanto tranquillizzatevi e tranquillizzate lo".

## 12. IN DISCOTECA

*Marco, giustamente, non vuol rinunciare alla discoteca insieme agli amici, magari solo il sabato sera. Tuttavia non si sente sicuro perchè durante quella notte sovverte tutti i ritmi rispettati durante la settimana quindi si consulta con il suo "angelo custode", la dottoressa Elisa Ricci. E' doppiamente motivato perchè convinto che con questa iniziativa tranquillizza anche i genitori.*

*Dottoressa*

"Devi sapere che una notte trascorsa in discoteca ballando corrisponde a una partita di calcio o a tre ore di palestra".

*Marco*

"Allora faccio conto di andare a fare dello sport!"

*Dottoressa*

"In un certo senso sì. Riduci preventivamente di un buon 20% l'insulina ritardata della sera. Non dimenticare poi che il movimento dei muscoli consuma glucosio, favorisce l'azione dell'insulina e può causare ipoglicemia".

*Marco*

"Allora devo fare piccoli snack supplementari durante la notte?"

*Dottoressa*

"Certo, di base prendi bevande zuccherate a piccoli sorsi e a intervalli regolari. Se la notte brava si prolunga, ti consiglio di mangiare anche mezzo toast".

*Marco*

"E qualche drink...?"

*Dottoressa* (**che si rende conto dei numerosi quesiti che Marco si è pre-**

**parato in sequenza)**

“Non dimenticare mai: gli zuccheri contenuti nell’alcol hanno scarso valore nutritivo. Anzi, l’alcol impedisce al fegato di metterti a disposizione il glucosio che ha immagazzinato nel suo interno quando la glicemia si abbassa. Allora puoi avere un’improvvisa ipoglicemia”.

*Marco*

“Per la birra e il vino è lo stesso?”

*Dottoressa*

“Birra, vino, gin e vodka sono ugualmente ipoglicemizzanti!”

*Marco*

E i cocktail a base di frutta?

*Dottoressa*

I cosiddetti ‘latini’ sono molto ricchi di zuccheri semplici, fanno aumentare la glicemia di molto”.

*Marco (con aria preoccupata perché intravede delle limitazioni)*

“E’ un bel guaio”.

*Dottoressa (che tenta di sdrammatizzare proponendo valide soluzioni)*

“Non capisco perché in discoteca si debba bere per forza degli alcolici. Ci possono essere bevande alternative come spremute, bibite contenenti dolcificanti sintetici, acqua. Lo sai che anche gli astemi vanno in discoteca?”

*Marco*

“Lo so, alla mia ragazza l’alcol fa schifo... ma una sbornietta può sempre capitare, sa com’è!”

*Dottoressa*

“Il rischio della sbornia, Marco, è la difficoltà per te e per chi ti soccorre con l’intento di riconoscere se hai una crisi ipoglicemica vera o una sbornia. L’ipoglicemia non trattata è pericolosa”.

Marco (**azzarda timidamente...**)

"E una mezza 'cannetta'?"

Dottoressa (**decisa!!!**)

"Lascia perdere, Marco, tu sei un ragazzo serio, non perderti dietro a queste sciocchezze. Non ne hai bisogno".

Marco (**che passa ad un argomento meno impegnativo**)

"Vorrei sapere se il 'fumo' può fare aumentare la glicemia".

Dottoressa

"Il 'fumo' non ha effetti sulla glicemia, ma rende meno attenti ai sintomi delle ipoglicemie. Ti senti allegro, euforico, leggero, non ti accorgi, ma puoi essere in ipo. Il 'fumo' inoltre riduce l'appetito. Rischi allora di iniettarti l'insulina per scoprire poi che non hai voglia di mangiare".

Marco

"Ogni volta che torniamo dalla discoteca, la mia ragazza vuol guidare. Che rischi posso correre io?"

Dottoressa

"Ha ragione la tua ragazza, soprattutto se hai alzato il gomito più del dovuto. Devi sapere, Marco, che l'ipoglicemia può arrivare con un certo ritardo rispetto al ballo o a un drink. Se vuoi essere sicuro, fatti una glicemia!"

Marco (**con sicurezza un po' smargiassa**)

"Ancora...? Ma io me la sento la glicemia".

Dottoressa (**con tono determinato, ma non seccata**)

"Marco, non dire fesserie, la glicemia si misura, non la si sente..."

Marco

"E se torno all'alba?"

Dottoressa

"Al rientro a casa provati la glicemia. Se è maggiore di 150 mg/dl, iniet-

tati la dose abituale di insulina ad azione pronta, fa una prima colazione regolare e va a dormire, saltando lo spuntino di metà mattina”.

*Marco*

“E se è, che so, 100 mg/dl?”

*Dottoressa*

“Se la sera prima di andare in discoteca ti sei iniettata un’insulina la cui azione è stabile e dura molto a lungo, puoi coricarti anche senza fare colazione né insulina, bevi però”.

*Marco*

“Di regola dormo fino a mezzogiorno o giù di lì!”

*Dottoressa*

“Al risveglio, decidi tu, se hai appetito, se hai voglia di un pasto intero, iniettati la dose abituale di insulina rapida, altrimenti dimezzala e mangia quello che ti senti”.

***Una pacca sulla spalla, un sorriso rassicurante, ampiamente ricambiato, poi un viatico dolce, ma fermo.***

*Dottoressa*

“Vai tranquillo, a tutto c’è soluzione, ma metti in memoria i miei consigli!”.

SALVE, DOTTRESSA... VORREI SAPERE SE POSSO ANDARE TRANQUILLAMENTE A BALLARE!

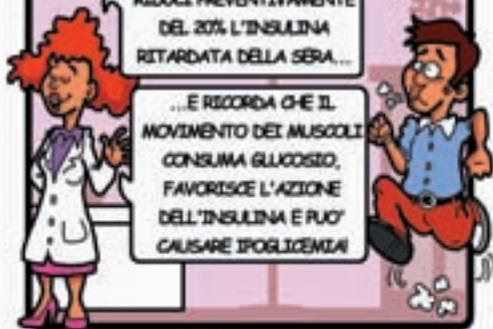
CERTO, MA DEVI SAPERE CHE UNA NOTTE IN DISCOTECA CORRISPONDE A UNA PARTITA DI CALCIO O A TRE ORE DI PALESTRA!



ALLORA FACCIAMO CONTO DI ANDARE A FARE SPORTI!

IN UN CERTO SENSO SÌ! RIDUCI PREVENTIVAMENTE DEL 20% L'INSULINA RETARDATA DELLA SERA...

...E RICORDA CHE IL MOVIMENTO DEI MUSCOLI CONSUMA GLUCOSIO, FAVORISCE L'AZIONE DELL'INSULINA E PUÒ CAUSARE IPOGLICEMIA!



ALLORA DEVO FARE PICCOLI SNACK IN PIU' DURANTE LA NOTTE?...

SÌ, DI BASE PRENDE BEVANDE ZUCCHERATE A PICCOLI SORSE E A INTERVALLI REGOLARI... SE LA NOTTE SI PROLUNGA, MANGIA ANCHE MEZZO TOAST.



E QUALCHE DRINK...?

RICORDA, MARCO, CHE GLI ZUCCHERI PRESENTI NELL'ALCOL HANNO SCARSO VALORE NUTRITIVO. ANZI L'ALCOL IMPEDISCE AL FEGATO DI METTERSI A DISPOSIZIONE IL GLUCOSIO CHE HA IMMAGAZINATO NEL SUO INTERNO QUANDO LA GLICEMIA SI ABBASSA... ALLORA PUOTE AVERE UNA IMPROVISA IPOGLICEMIA.



PER LA BIRRA E IL VINO E' LO STESSO?

BIRRA, VINO, GEN E VODKA SONO UGUALMENTE IPOGLICEMIZZANTI!



E I COCKTAILS A BASE DI FRUTTA?

I COSIDETTI "LATINI" SONO MOLTO RICCHE DI ZUCCHERI SEMPLICI, FANNO AUMENTARE LA GLICEMIA DI MOLTO...



E' UN BEL GUAZO

NON CAPISCO PERCHE' IN DISCOTECA SI DEBBA PER FORZA BERE DEGLI ALCOOLICI! CI SONO BEVANDE ALTERNATIVE COME SPREMIUTE, BIBBITE CONTENENTI DOLCIFICANTI SINTETICI, ACQUA. LO SAI CHE ANCHE GLI ASTEMI VANNO IN DISCOTECA?...



LO SO, ALLA MIA RAGAZZA L'ALCOOL FA SO-IPOL... MA UNA SBORNIAZZA PUO' SEMPRE CAPITARE, SA COM'E'!

NEL TUO CASO, MARCO, METTERESTI IN DIFFICOLTA' CHE DOVREBBE SOCCORRERTI, PERCHE' E' DIFFICILE DISTINGUERE UNA CRISI IPOGLICEMICA DA UNA SBORNIA... E L'IPOLICEMIA NON TRATTATA E' PERICOLOSA!



...E UNA MEZZA "CANNETTA"?...

LASCIA PERDERE, MARCO... TU SEI UN RAGAZZO SERIO, NON PERDERTI DIETRO A QUESTE SCIOCCHIEZZE. NON NE HAI BISOGNO!...

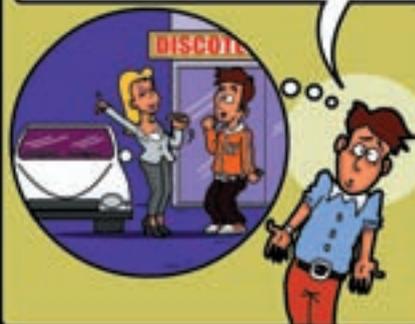


MA IL "FUMO" PUO' FARE AUMENTARE LA GLICEMIA?

IL "FUMO" NON HA EFFETTI SULLA GLICEMIA, MA RENDE MENO ATTENTI AI SINTOMI DELLE IPOGLICEMIE... TI SENTI ALLEGRO, EUFORICO, NON TI ACCORGI, MA PUOI ESSERE IN "IPO". IL "FUMO" INOLTE RIDUCE L'APPETITO E RISCHIE DI INNETTARTI L'INSULINA PER SCOPRIRE POI CHE NON HAI VOGLIA DI MANGIARE!



OGNI VOLTA CHE TORNEAMO DALLA DISCOTECA, LA MIA RAGAZZA INSISTE DI VOLER GUIDARE... CHE RISCHI POSSO CORRERE IO?...



HA RAGIONE LA TUA RAGAZZA, SOPRATTUTTO SE HAI ALZATO UN PO' IL GOMITOLO...

DEVI SAPERE, MARCO, CHE L'IPOLICEMIA PUO' ARRIVARE CON UN CERTO RITARDO RISPETTO AL BALLO O A UN DRINK... SE VUOI ESSERE SEURO, FATTI UNA GLICEMIA!



ANCORA? ...MA IO ME LA SENTO LA GLICEMIA!

MARCO, NON DIRE FESSERIE! ...LA GLICEMIA SI MISURA, NON LA SI SENTE...



E SE TORNO ALL'ALBA?...

AL RIENTRO A CASA PROVATI LA GLICEMIA. SE E' MAGGIORE DI 150mg/dL, INIETTATI LA DOSE ABITUALE DI INSULINA AD AZIONE PRONTA, FA UNA PRIMA COLAZIONE REGOLARE E VAI A DORMIRE SALTANDO LO SPUNTINO DI META' MATTINA...



E SE E', CHE SO, 100mg/d?...

SE LA SERA PRIMA DI ANDARE IN DISCOTECA TI SEI INIETTATA UNA INSULINA LA CUI AZIONE E' STABILE E DURA MOLTO A LUNGO, PUOI CORICARTI ANCHE SENZA FAR COLAZIONE NE' INSULINA... BEVI PERO!



DE REGOLA DORMO FINO A MEZZOGIORNO O GIU' DE LI!



AL RISVEGLIO, DECIDI TU, SE HAI APPETITO, SE HAI VOGLIA DI UN PASTO INTERO, INIETTATI LA DOSE ABITUALE DI INSULINA RAPIDA, ALTRIMENTI DIMEZZALA E MANGIA QUEL CHE TI SENTI...



VAI TRANQUILLO, A TUTTO C'E' UNA SOLUZIONE! TIENEI PERO' A MENTE I MIEI CONSIGLI!...

GRAZIE, DOTTRESSA!... LEI E' UN MITO!



## 13. IL PASSAGGIO

*Marco ha compiuto 18 anni. E' il momento di lasciare il Centro pediatrico per quello più adatto degli adulti. Al Centro in cui è stato finora seguito hanno messo a punto una procedura di passaggio che coinvolge Marco, i suoi genitori, il diabetologo degli adulti. Come primo passo, i pediatri invitano in ambulatorio Marco e i suoi genitori. A incontrarli c'è il direttore del Centro che li riceve con cordialità sulla porta dell'ambulatorio.*

*Direttore*

"Buongiorno, signori Baldini, ciao Marco, prego accomodatevi. L'incontro di oggi è un poco speciale. Vi ho voluto incontrare io personalmente in quanto dobbiamo programmare il passaggio di Marco dal nostro Centro a quello degli adulti".

*Mamma*

"Ci troviamo così bene con voi! Ci conosciamo da così tanto tempo, è proprio necessario?"

*Direttore*

"Sì, signora. Marco ha compiuto 18 anni, ha superato l'età di competenza pediatrica, ha finito di crescere, è diventato adulto, può avere problemi che noi Pediatri non siamo più in grado di affrontare. Ad esempio, ci è difficile ricoverare Marco in Pediatria se ne avesse bisogno".

*Marco*

"Posso dire la mia? Sinceramente non mi aspettavo questa comunicazione. E' vero sono adulto, ma lei e i suoi collaboratori mi conoscete da quindici anni. Se lo ricorda? C'era proprio lei quella notte quando venni ricoverato in Pediatria..."

*Direttore*

"Certo me lo ricordo, Marco. Che notte abbiamo passato. Non ti preoc-

cupare, Marco, oggi, non ci salutiamo, questo incontro è solo l'occasione per incominciare a pensarci e per programmare i passi successivi”.

*Papà*

“Dove lo manda Marco, Direttore?”

*Direttore*

“Me lo dovete dire voi. Normalmente noi consigliamo di andare nel Centro più vicino alla vostra abitazione, ma se volete vi possiamo indirizzare anche dai colleghi di questo ospedale. Perché non vi consultate anche con il vostro medico curante? Lui conosce bene la situazione locale e sono sicuro che saprà consigliarvi giustamente. Ci diamo appuntamento fra quindici giorni?”

***Trascorsi quindici giorni, il signor Baldini telefona al Direttore informandolo che il loro medico curante avrebbe consigliato di appoggiarsi al centro dell'ospedale vicino alla loro abitazione dove gli hanno detto che opera un'équipe molto brava. Il signor Baldini riferisce anche il desiderio di Marco di rinviare il passaggio alla prossima visita, fra tre mesi, giusto per rendersi conto e prepararsi al gran passo. Il Direttore assicura il signor Baldini che la richiesta di Marco è legittima ed prevista dal protocollo. Nel frattempo, se è d'accordo incomincerebbe a contattare il collega di quell'ospedale per i preliminari del passaggio. Passano due mesi, la settimana prima della visita, l'infermiera telefona alla famiglia Baldini per sapere se Marco è pronto per iniziare le procedure. Marco è pronto. L'infermiera fissa l'appuntamento, il Direttore chiama il collega diabetologo dell'adulto per invitarlo all'incontro con Marco e i suoi genitori. Arriva il grande giorno.***

*Direttore*

“Buongiorno, Marco; benvenuti, signori Baldini. Allora, siamo pronti? Bene, ho parlato con il vostro medico di famiglia che è d'accordo, ho invitato il nuovo diabetologo che tra poco vi presenterò. Prima però voglio dirti una cosa, Marco. Anche a nome degli altri medici, desidero complimentarmi con te per l'impegno, la collaborazione e la fiducia che hai dimostrato in questi anni di frequentazione. Da parte nostra, ci auguriamo di non averti deluso. Hai avuto al tuo fianco due genitori

splendidi, non aggiungo altro. Non compromettere quello che loro hanno costruito con noi per la tua salute. Noi saremo sempre qui. Quando avrai bisogno vieni a trovarci o telefonaci, ma cerca di stabilire da subito un buon rapporto con i nuovi medici che, ti anticipo, sono molto competenti. OK, altrimenti ci commuoviamo tutti. Ora, Marco, vado a chiamare il nuovo diabetologo”.

***Marco e i suoi genitori si scambiano uno sguardo d'intesa. Nei loro occhi si coglie un velo di commozione, si guardano intorno. La mamma sussurra al marito "ti ricordi il primo giorno?" nessuna risposta, solo un'occhiata d'intesa carica di emozione. Rientra il Direttore.***

*Direttore*

“Prego, dottore, le presento Marco, un ragazzo in gamba, e questi sono i suoi genitori che hanno fatto tanto per Marco”.

*Nuovo diabetologo*

“Ciao Marco, buongiorno signori Baldini, mi chiamo Filiberto e dirigo il Centro di diabetologia che avete scelto per continuare le cure. Con me lavorano altri due medici, una dietista, due infermiere. Marco, devi sapere che seguiamo molti giovani della tua età, alcuni vengono proprio da questo Centro. Conosciamo molto bene i pediatri che ti hanno curato fino ad oggi, ne condividiamo le scelte terapeutiche e le istruzioni che ti hanno fornito. Vedrai, ti sentirai come a casa, non cambierà nulla nel trattamento del diabete”.

*Direttore*

“Per aiutarla, dottore, a conoscere Marco, le abbiamo preparato su questo CD la copia della cartella clinica sulla quale è scritta tutta la storia del diabete di Marco, dal giorno della diagnosi alla visita di oggi. Marco ha appena incominciato l'uso del microinfusore. Lo porta bene e lo gestisce con molta perizia. La sua emoglobina glicosilata è scesa di un punto e mezzo, sa destreggiarsi bene con la conta dei carboidrati, non ha mai avuto una ipoglicemia sintomatica, fa molto sport, è un campione di rugby. Se lei, dottore, è d'accordo confermerei lo schema di trattamento attuale”.

*Nuovo diabetologo*

“D'accordissimo. Complimenti, Marco. Che dici, possiamo vederci fra due mesi nel nuovo Centro? OK. Direttore, ci pensa lei ad avvisare la dottoressa Elisa? Avrei piacere che fosse presente anche lei alla prima visita da noi. Bene, ciao Marco, ti aspetto. Buongiorno, signori Baldini...”

Mamma

“Mi scusi, dottore, possiamo venire anche noi alla visita? Sa, siamo abituati ad accompagnarlo”.

*Nuovo diabetologo*

“Per la prima visita può andare, ma alle successive sarebbe meglio che Marco si abituasse a venire da solo. E' un adulto!”

Marco

“Certamente, dottore, no problems”.

*Direttore*

“Buona fortuna, Marco. Sempre in gamba. Addio, signori Baldini, grazie della fiducia”.

***La famiglia Baldini si avvia all'uscita. Passando di fronte al poster che vide quindici anni prima, il papà rallenta, mette una mano sulla spalla di Marco e legge scandendo le parole: “Chi più conosce il proprio diabete meno lo teme e vive più a lungo”.***

AL CENTRO PEDIATRICO...

CARO MARCO, ORMAI SEI UN ADULTO E, UN PO' A MALINCUIORE, DOBBIAMO SALUTARCI PER IL TUO PASSAGGIO AL CENTRO DEGLI ADULTI...

NATURALMENTE, POSSIAMO PROGRAMMARE UN PASSAGGIO GRADUALE, COSI' TI ABITUAI ALL'IDEA...D'ACCORDO?



QUALCHE TEMPO DOPO...

DOTTORE, LE PRESENTO MARCO, UN RAGAZZO IN GAMBA, TANTO QUANTO I SUOI GENITORI!

CIAO, IO SONO IL DIABETOLOGO CHE TI SEGUIRA' NEL NUOVO CENTRO CHE HAI SCELTO PER CONTINUARE LE CURE...



DOTTORE, MARCO E' UN CAMPIONE DI RUGBY...E SA DESTREGGIARSI MOLTO BENE ANCHE CON LE TERAPIE...SE LEI E' D'ACCORDO, IO CONFERMEREI LO SCHEMA DI TRATTAMENTO ATTUALE...



D'ACCORDISSIMI!...E COMPLIMENTI, MARCO! ALLORA, CI VEDIAMO FRA UN PAIO DI MESI NEL NUOVO CENTRO, OK?

OK, DOTTORE... NO PROBLEMI!



BUONA FORTUNA, MARCO! E GRAZIE, SIGNORI BALDINI, PER LA FIDUCIA...

GRAZIE A VOI!



CHI CONOSCE DI PIU' IL PROPRIO DIABETE, LO TEME DI MENO E VIVE PIU' A LUNGO!

E' PROPRIO VERO!





*Impegnata per un ambiente migliore, Roche utilizza carta riciclata.*



**Roche Diagnostics S.p.A.**  
**Diabetes Care**  
Viale G.B. Stucchi, 110  
I-20900 Monza (MI)



### Maurizio Vanelli

Professore ordinario di Pediatria all'Università di Parma, esperto di nutrizione e malattie metaboliche del bambino, presidente di Master su qualità e sicurezza dell'alimentazione in età pediatrica, consulente di nutrizione-leaders nel settore alimentare, giornalista-pubblicista.

Dirige la Scuola di specializzazione in Pediatria e presiede il Corso di Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia dell'Università di Parma.

### Rodolfo Colarizi

Manager, giornalista, saggista. Ha svolto il suo percorso di carriera all'interno di una multinazionale farmaceutica nella quale ha raggiunto i massimi vertici. Ha fondato e diretto per 17 anni "Diabete oggi e domani" ed è stato caporedattore di altre tre riviste. Attualmente è direttore responsabile di "Amare dolcezze". È autore di 18 libri sulla divulgazione scientifica, di cui sette sul diabete, e di 15 libri di narrativa. Ha ricevuto numerosi riconoscimenti nazionali internazionali.

**Experience what's possible.**



**www.accu-chek.it**  
Roche Diagnostics S.p.a.  
20900 Monza, Italy

**ACCU-CHEK®**