



EVENTO PROMOSSO DA  
**diabete Italia**  
onlus

**SID**  
Società Italiana  
di Diabetologia

CON IL PATROCINIO DI  
**AMD**  
ASSOCIAZIONE  
MEDICI  
DIABETOLOGI  
1974

**SIMG** SOCIETÀ ITALIANA DI  
MEDICINA GENERALE  
E DELLE CURE PRIMARIE

## IL DIABETE DI TIPO 2

Il diabete di tipo 2, detto anche "diabete non-insulino-dipendente", è una malattia metabolica cronica su base multifattoriale, caratterizzata da una riduzione della quantità di insulina prodotta dal pancreas (**deficit di secrezione di insulina**) e/o dall'incapacità dell'organismo di utilizzarla in maniera appropriata (**insulino-resistenza**). La variabile combinazione di questi difetti porta a un aumento dei livelli di glucosio nel sangue: l'**iperglicemia**

**È la forma più comune di diabete.** In Italia, ad esempio, **circa il 90%** degli oltre 3 milioni di persone con diabete ha il diabete di tipo 2. Anche se tipicamente compare negli adulti dopo i 40 anni, **l'età di insorgenza si sta abbassando** e il diabete di tipo 2 sta diventando sempre più frequente nei giovani adulti e anche nei bambini

Allo sviluppo del diabete di tipo 2 **concorrono sia una predisposizione genetica sia aspetti caratteristici dell'individuo, alcuni dei quali modificabili**, sui quali cioè è possibile intervenire efficacemente. Nei soggetti predisposti, i fattori di rischio che possono favorire la malattia includono tra gli altri: eccesso di peso corporeo, ipertensione arteriosa, basso colesterolo HDL e livelli elevati di trigliceridi.

Se lo si trascura o se lo si cura male, il diabete può determinare danni più o meno gravi a vari organi e tessuti, soprattutto nelle persone predisposte. I danni possono essere, ad esempio, a carico degli occhi, dei reni, dei nervi, delle arterie e del cuore. Da questo punto di vista **il diabete può essere definito una malattia sistemica**, che può cioè coinvolgere tutto l'organismo.

In certi casi le complicanze sono clinicamente presenti già al momento della diagnosi, se la stessa, come purtroppo spesso ancora accade, è posta in ritardo di anni rispetto al reale inizio dell'iperglicemia.

Il diabete di tipo 2 è **uno dei maggiori fattori di rischio per le malattie cardiovascolari**, come scompenso cardiaco infarto del miocardio, ictus cerebrale e arteriopatia obliterante agli arti inferiori, generate da alterazioni delle arterie di tipo aterosclerotico e dalla formazione di placche che restringono i vasi e sulle quali possono formarsi trombi che li possono occludere.

EVENTO REALIZZATO  
IN PARTNERSHIP CON

**AstraZeneca**



# SETTIMANA DEL DIABETE

9-13 NOVEMBRE 2020

EVENTO PROMOSSO DA  
**diabete Italia**  
onlus

**SID**  
Società Italiana  
di Diabetologia

CON IL PATROCINIO DI  
**AMD**  
ASSOCIAZIONE  
MEDICI  
DIABETOLOGI  
1974

 **SIMG** SOCIETÀ ITALIANA DI  
MEDICINA GENERALE  
E DELLE CURE PRIMARIE

Il sesso maschile, l'età avanzata, il fumo di sigaretta, l'ipertensione, l'ipercolesterolemia e la dislipidemia sono fattori che aumentano il rischio di complicanze cardiovascolari associate al diabete.

Il diabete richiede una gestione aggressiva e un trattamento mirato al:

- controllo della **glicemia**;
- monitoraggio e controllo della **pressione arteriosa** e dei **lipidi**;
- controllo e prevenzione delle **complicanze**.

Le opzioni per il trattamento del diabete di tipo 2 sono di due tipi:

- **non farmacologiche**, cioè modifiche dello stile di vita e della dieta; per ridurre il rischio cardiovascolare, si raccomanda ad esempio di mantenere un giusto peso corporeo, svolgere regolarmente attività fisica, limitare il consumo di alcol, evitare il fumo di sigaretta e per quanto possibile lo stress;
- **farmacologiche**, che prevedono l'impiego di uno o più farmaci per gestire l'iperglicemia; anche se attualmente non esistono terapie farmacologiche risolutive per il diabete di tipo 2, un trattamento precoce e appropriato può aiutare a ridurre il rischio delle complicanze correlate alla malattia.

Il programma di cura della persona con diabete deve includere **visite mediche periodiche** dal proprio medico di medicina generale e dallo specialista diabetologo, secondo un piano concordato individualmente, che tenga conto delle specifiche caratteristiche cliniche del paziente. Nel monitoraggio della malattia non va trascurata l'**esecuzione periodica di esami** di laboratorio (come l'emoglobina glicata) e strumentali (ad esempio, elettrocardiogramma) per evitare che possano insorgere problemi anche gravi.

EVENTO REALIZZATO  
IN PARTNERSHIP CON

**AstraZeneca** 



# SETTIMANA DEL DIABETE

9-13 NOVEMBRE 2020

EVENTO PROMOSSO DA  
**diabete Italia**  
onlus

**SID**  
Società Italiana  
di Diabetologia

CON IL PATROCINIO DI  
**AMD**  
ASSOCIAZIONE  
MEDICI  
DIABETOLOGI  
1974  
www.assoziazione.it

 **SIMG** SOCIETÀ ITALIANA DI  
MEDICINA GENERALE  
E DELLE CURE PRIMARIE

## Fonti di riferimento

- EpiCentro (Istituto Superiore di sanità) “Diabete”: <https://www.epicentro.iss.it/diabete/>
- International Diabetes Foundation “Diabetes and cardiovascular diseases”:  
<https://www.idf.org/our-activities/care-prevention/cardiovascular-disease.html>
- International Diabetes Foundation “Type 2 Diabetes”:  
<https://www.idf.org/aboutdiabetes/type-2-diabetes.html>
- SID (Società Italiana di Diabetologia) “Conoscere il diabete”:  
<http://www.siditalia.it/divulgazione/conoscere-il-diabete>
- SID (Società Italiana di Diabetologia) “Decalogo del diabete”:  
<http://www.siditalia.it/divulgazione/decalogo-del-diabete>

*La SETTIMANA DEL DIABETE è un evento nazionale di consulenze gratuite sulla gestione della malattia diabetica.*

*La fruizione delle consulenze della SETTIMANA DEL DIABETE non comporta priorità per la prenotazione di visite diabetologiche o prestazioni diagnostiche successive, che dovranno essere poi prenotate secondo le modalità previste dalle autorità sanitarie locali.*

EVENTO REALIZZATO  
IN PARTNERSHIP CON

AstraZeneca 