

APPROPRIATEZZA IN PILLOLE DIABETOLOGIA: ALTERATA GLICEMIA A DIGIUNO

Non inviare di routine a valutazione specialistica (prima visita diabetologica) i pazienti con alterata glicemia a digiuno (Impaired Fasting Glucose, IFG), ovvero con glicemia < 126 mg/dl.

Ricordiamo i criteri diagnostici del Diabete Mellito di tipo 2 (DMT2) secondo le linee guida SID- AMD utilizzate nel PDTA interaziendale per la gestione della persona con diabete mellito¹:

- almeno due valori di glicemia basale (FPG) ≥ 126 mg/dl (il paziente deve essere a digiuno da almeno 8 ore) *oppure*
- emoglobina glicata (HbA1C) ≥ 48 mmol/mol in due contesti differenti *oppure*
- glicemia ≥ 200 mg/dL (11.1 mmol/L) dopo 2 ore da un OGTT *oppure*
- nei pazienti con sintomi classici di iperglicemia o di crisi iperglicemica, con una glicemia ≥ 200 mg/dL (11.1 mmol/L).

I valori di glicemia a digiuno che definiscono l'IFG sono compresi tra i 100 mg/dl e i 125 mg/dl (5.5-6.9 mmol/l)².

La gestione di prima linea

Come concordato da PDTA¹ interaziendale i pazienti con IFG verranno gestiti dal MAP con regolare programma di follow-up degli esami ematici e rafforzamento sullo stile di vita.

Necessità di un secondo prelievo a distanza

I pazienti con un solo valore di glicemia o emoglobina glicata alterati, non vanno inviati a valutazione prima della riconferma del dato e della diagnosi di diabete come da PDTA. È necessario completare con un secondo prelievo a distanza (di glicata e/o glicemia), e valutare se è necessaria visita diabetologica in base all'intensità di cura richiesta.

Raccomandazione definita dal gruppo di lavoro composto da specialisti e da MAP dell'ASST Papa Giovanni XXIII, dell'ASST Bergamo Est e, dell'ASST Bergamo Ovest.

Bibliografia:

1. PDTA interaziendale per la gestione della persona con diabete mellito: percorso condiviso d'integrazione Ospedale-Territorio delle ASST Papa Giovanni XXIII, ASST Bergamo Est, ASST Bergamo Ovest e ATS Bergamo.
2. Dagogo-Jack S. Pathobiology of Prediabetes: Understanding and Interrupting Progressive Dysglycemia and Associated Complications. *Diabetes*. 2025 Dec 1;74(12):2155-2167. doi: 10.2337/dbi25-0006. PMID: 41115173; PMCID: PMC12645166.