



Bayer HealthCare
Diabetes Care



LA MALATTIA DIABETICA - 100 casi clinici



Editoriale
Tiziana
Zordan



LA MALATTIA DIABETICA



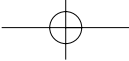
100 casi clinici

a cura di
Alberto De Micheli
Luca Monge
Maria Antonietta Pellegrini

LA MALATTIA DIABETICA

100 **casi clinici**

a cura di
Alberto De Micheli
Luca Monge
Maria Antonietta Pellegrini



**Copia omaggio per i Signori Medici
realizzata con il contributo di Bayer**

©Copyright 2009 Editoriale Tiziana Zordan
Sede: Via Melzo, 11 - 20129 Milano

Progetto grafico e impaginazione

Raul Martinello

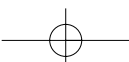
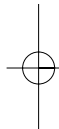
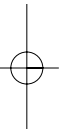
Coordinamento redazionale

Rossana Zaccheo

Stampa

GRAFICHE SPEED 2000 - Peschiera Borromeo (MI)

Finito di stampare nel mese di maggio 2009



Sommario

Prefazione <i>Adolfo Arcangeli</i>	pag 11
Introduzione <i>Maria Antonietta Pellegrini</i>	pag 13
Evidence-based medicine e pratica clinica quotidiana <i>Alberto De Micheli, Luca Monge</i>	pag 15
1. Ipoglicemie inavvertite <i>Roberta Assaloni</i>	pag 51
2. “Luna di miele” dopo una diagnosi di diabete tipo 1 <i>Roberta Assaloni</i>	pag 54
3. Insulinocarenza autoimmune atipica <i>Andrea Corsi</i>	pag 57
4. Il “terribile” microinfusore <i>Lorenzo De Candia</i>	pag 60
5. Non solo ipoglicemia fittizia <i>Daniela Fava</i>	pag 62
6. Doppio trapianto di rene e pancreas <i>Emanuele Fraticelli</i>	pag 64
7. Diabete tipo 1 con gastroparesi diabetica <i>Alfonso Gigante</i>	pag 67
8. Variabilità glicemica controllata con il microinfusore <i>Paola Ponzani</i>	pag 69
9. LADA: esordio, diagnosi, trattamento iniziale <i>Achiropita Pucci</i>	pag 72
10. Microinfusore per lo sportivo <i>Alberto Rocca</i>	pag 75
11. Terapia con pompa nella prevenzione di chetoacidosi ricorrenti <i>Alberto Rocca</i>	pag 78
12. Diabete tipo 1: il ruolo del team all’esordio, professionalità e disponibilità <i>Luigi Sciangula</i>	pag 81
13. Diabete doppio: diagnosi casuale all’età di 34 anni <i>Angelo Venezia</i>	pag 84
14. Inerzia terapeutica in un soggetto a rischio <i>Vincenzo Armentano</i>	pag 87
15. La terapia corretta per iperglicemie a digiuno <i>Giovanni Cicioni</i>	pag 89

*Alberto De Micheli
Luca Monge*

Evidence-based medicine e pratica clinica quotidiana

■ CHE COS'È L'EVIDENCE-BASED MEDICINE

Le definizioni di Evidence-based medicine

L'Evidence-based medicine (EBM) è definita classicamente come il processo di trovare, valutare e utilizzare sistematicamente i risultati della ricerca clinica contemporanea come base per le decisioni cliniche.

L'EBM, quindi, si pone dei quesiti, trova e valuta i dati rilevanti della letteratura, applica questa informazione come guida per l'attività clinica quotidiana.

Secondo le più recenti definizioni di David Sackett, l'Evidence-based medicine si definisce come: «l'integrazione delle migliori prove di efficacia clinica con l'esperienza e l'abilità del medico e i valori del paziente o l'uso cosciente, esplicito e ponderato delle migliori evidenze (cioè prove di efficacia) biomediche al momento disponibili, al fine di prendere le decisioni per l'assistenza del singolo paziente».

Le migliori prove derivanti dalla ricerca riguardano l'accuratezza delle prove diagnostiche, la potenzialità dei marcatori prognostici, l'efficacia, l'efficienza e la sicurezza delle strategie di prevenzione, terapia e riabilitazione. Come tutti sappiamo, esse possono variare rapidamente nel tempo ed è necessario un aggiornamento permanente per poterle applicare in modo appropriato.

L'esperienza e l'abilità del medico costituiscono la capacità di utilizzare l'esperienza clinica acquisita nel tempo per identificare i problemi di ogni paziente nella loro unicità, valutare gli specifici benefici e rischi di un intervento sul singolo, comprendere le circostanze personali e le aspettative del paziente.

I valori del paziente sono le preferenze, le aspettative, le preoccupazioni che il paziente ha in sé nel momento dell'incontro con il medico, che devono essere tenute in conto e in primo piano, se le decisioni cliniche debbono giovare al malato. Nel trattamento di una patologia cronica come il diabete, esse sono una componente fondamentale dell'alleanza terapeutica per una cura efficace.

Vedere nella prospettiva dell'Evidence-based medicine il tentativo di verificare nel quotidiano un approccio metodologico nato proprio per portare un sostegno scientifico valido alle nostre scelte quotidiane per renderle più efficaci ed efficienti, di fronte al singolo paziente, con le sue molteplici problematiche.

La pratica dell'Evidence-based medicine

Possiamo schematicamente dividere in 5 fasi l'approccio a un problema clinico e la sua soluzione nella logica dell'Evidence-based medicine.

1. Il quesito clinico

La partenza è sempre un quesito clinico, che deve essere formulato con estrema chiarezza (e spesso non è facile) per permettere la ricerca accurata in letteratura delle possibili prove per risolverlo.