

Viene il momento, a quindici anni, a diciassette, a volte più tardi, ma arriva sempre il momento in cui un ragazzo o una ragazza iniziano a guardare lontano e si chiedono, per la prima volta seriamente, come sarà la loro vita a quaranta, cinquant'anni. A volte lo sguardo si spinge fino alla vecchiaia. È un privato rito di passaggio, fra l'adolescenza che termina e i primi passi verso l'età adulta. E come ogni rito ha le sue inquietudini. Questo vale per tutti, in misura maggiore per chi convive con una condizione come il diabete di tipo 1. In quel momento il diabetologo, sia esso pediatra sia lo specialista dell'adulto, può dare un grande aiuto. «Ovviamente l'ideale è attendere il momento in cui queste domande vengono poste», interviene Giorgio Tonini, responsabile del Centro di Diabetologia ed Endocrinologia Pediatrica dell'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste, «ma nel caso di un adolescente o di un giovane adulto, il pediatra può anche preparare il terreno e impostare un discorso». 'Verrà il momento', recita questo discorso, 'in cui anche tu dovrai assumerti delle responsabilità verso la donna o l'uomo con cui vorrai vivere o i figli che vorrai avere. A quel punto non si tratterà solo di te. La tua salute starà a cuore, diciamolo pure, sarà necessaria, alle persone che ami e che hai scelto'.

Guardare lontano

Sposarsi, avere figli, un lavoro che soddisfa...
Dottore, sarà possibile?

Parole che, ascoltate a quattordici o sedici anni, possono suonare 'fuori tema', ma che terminano con un messaggio che è insieme di speranza e velatamente minaccioso: «Noi medici abbiamo i mezzi per aiutarvi. Insieme possiamo ottenere e mantenere un perfetto equilibrio glicemico. Se si manifestano delle complicanze iniziali e interveniamo per tempo possiamo gestirle. Se lo vuoi possiamo fare tutto. Se non lo vuoi, però, non possiamo fare quasi nulla, soprattutto non possiamo garantire nulla». Tonini ha abbastanza esperienza per non aspettarsi da questo discorso una 'conversione sulla via di Damasco'. La risposta spesso è uno sguardo

Domande e risposte declinate al futuro

I miei figli avranno il diabete come me?

No. I figli di un genitore con diabete di tipo 1 corrono un rischio di sviluppare la stessa condizione superiore alla media, ma comunque assai basso. Solo un bambino DM1 su 25 ha un genitore o un nonno con il diabete di tipo 1.

Mi piace lavorare all'aria aperta, sui campi. Ma è faticoso. Potrò farlo anche in futuro?

Certo! Anzi, lavori che richiedono un certo dispendio fisico sono particolarmente indicati e salubri. Quella che tu chiami fatica aiuta a mantenere il tuo metabolismo in forma e sensibile all'insulina. Insieme al tuo medico potrai studiare schemi diversi per le giornate in cui dovrai fare lavori impegnativi e quelle invece in cui farai meno sforzi.



Pratiche
e affidabili.



ACCU-FINE®
La qualità.
Prima di tutto.

Sicuri
e funzionali.





apparentemente assente. Ma il seme è gettato e il discorso va più volte ripreso. Verrà il momento in cui quello stesso ragazzo un po' cresciuto si recherà al colloquio, ascolterà distrattamente le solite valutazioni e domande del medico e, verso il termine del colloquio, finalmente chiederà lui, "Dottore mi dica...". Inizia così una serie di domande sul futuro, un futuro a lungo termine, ma che ora inizia a prendere una forma concreta: ha il nome di una ragazza o di un ragazzo che potrebbe diventare il compagno di una vita, il nome di una carriera lavorativa o addirittura di una azienda presso la quale si prospetta una assunzione.

«Sotto questo profilo maschi e femmine hanno ancora dei comportamenti differenti», afferma Tonini. Le ragazze tendono a porsi prima dei maschi delle domande sulla loro vita futura, perché si svilup-

pano prima e anche la loro maturità è in anticipo rispetto a quella dei maschi, e sovente la ragione per cui questi interrogativi vengono posti è una storia d'amore più seria di altre. Nei maschi questo avviene meno spesso, più tardi e, a ben vedere, si sente dietro lo zampino della partner. A volte – e io ritengo questo molto positivo – il ragazzo si presenta all'incontro con la fidanzata».

Meno frequente è il caso in cui a suscitare questa nuova prospettiva è l'incontro con il mondo del lavoro. «E questo è un peccato perché erroneamente si pensa che il diabete impedisca una vita di lavoro piena di soddisfazioni. Una 'carriera' insomma. Si finisce per scegliere un impiego tranquillo e sottotono 'per colpa del diabete' se non addirittura per rivendicare uno stato di 'invalidità' che spesso non è giustificato dal diabete. La persona con il diabete

Giorgio Tonini,
responsabile
del Centro di
Diabetologia ed
Endocrinologia
Pediatrica
dell'IRCCS
Burlo Garofolo di
Trieste.

Vorrei avere dei bambini da grande. Potrò?

Sì, se il concepimento e la gestazione avvengono in una fase di buon controllo glicemico, se la glicemia viene ben controllata durante l'attesa, una donna con diabete può avere tutti i figli che vuole senza correre rischi superiori alla media delle sue coetanee.

Con la mia fidanzata ho già avuto qualche problema di erezione e mi chiedo... andrà peggiorando? So che il diabete porta anche all'impotenza.

È assolutamente escluso che i problemi cui alludi, anche in relazione all'insorgenza della malattia, siano dovuti a cause organiche, men che meno al diabete. Una neuropatia autonoma di proporzioni tali da creare impotenza non è per te all'ordine del giorno nei prossimi 20-30 anni, se il controllo è adeguato.





spreca così le sue potenzialità senza nemmeno alcun vantaggio per il diabete che nella sedentarietà prospera più facilmente che nella attività frenetica di un lavoro ricco di soddisfazioni», nota il pediatra triestino. Esiste anche il caso – non raro – in cui a ‘svegliare’ il paziente e a costringerlo a guardare più in là del quotidiano è il rilievo di una iniziale complicanza: l’oculista che per la prima volta trova ‘qualcosina’ sul fondo della retina, l’albumina che supera il primo limite di concentrazione nelle urine o qualche strana sensazione che fa pensare a una neuropatia.

«In confidenza talvolta alcuni di questi segni sono ‘falsi positivi’. La microalbuminuria può avere tante cause, lo stesso vale per le sensazioni di intorpidimento o di ‘pizzicore’. Il rilievo della retinografia è più specifico ma, nella maggioranza dei casi, la situazione non si evolve se il controllo glicemico rimane soddisfacente», spiega Giorgio Tonini; «co-

munque questi rilievi fanno riflettere e portano il ragazzo a porsi domande su quello che sta facendo non solo per se stesso oggi, ma per sé e per i suoi cari domani».

E sono domande cui è bello rispondere per due ragioni «prima di tutto perché oggi noi medici possiamo prospettare ai nostri ragazzi una vita non meno lunga e non meno sana dei loro coetanei. Vediamo la prima generazione di anziani con diabete di tipo 1, una locuzione che una generazione fa era una contraddizione in termini. Ancora più a lungo vivranno, e con minori fastidi, i giovani di oggi che possono godere di insuline migliori, presidi per la somministrazione e il controllo più precisi e facili da usare, di terapie messe a punto sulla base di una comprensione sempre più fine del diabete e delle complicanze. Tutto a loro disposizione. O meglio a disposizione di chi si pone queste domande».

Ho già qualche segno di complicanza. Questo significa che ho fatto il matto finora e che adesso la mia vita è segnata?

Questi primi segni ci dicono tre cose. Che il tuo controllo finora non è stato ottimale, che non sei fra quei ‘diabetici fortunati’ geneticamente poco predisposti a sviluppare una complicanza e che se non migliorerai le tue glicemie questa situazione potrebbe peggiorare. Nulla di più. Se riesci a ritornare entro gli obiettivi di emoglobina glicata che abbiamo deciso, posso assicurarti che abbiamo i mezzi per fermare o rallentare enormemente la sua progressione. In qualche caso perfino a farla regredire.

Vorrei fare un lavoro interessante, ricco di soddisfazioni: viaggiare... Potrò farlo o il diabete finirà per impedirmelo?

Il diabete non ti impedirà nulla, solo di fare il pilota di linea o di Formula 1 (ma questo vale anche per i miopi e i presbiteri come me). Insieme al tuo diabetologo potrai studiare degli schemi insulinici che ti permetteranno di affrontare gli orari di lavoro imprevedibili, il cambio di fuso orario e lo stress di una carriera. Se saprai sempre tenere presente i riflessi metabolici di quello che stai facendo, tutto questo non andrà a spese della glicemia.

Domanda delle domande: vivrò a lungo come gli altri? O devo sperare in una medicina magica che faccia passare il diabete?

Lascia stare la magia. Non vivrai meno di un tuo coetaneo obeso o fumatore. Probabilmente di più. Non foss’altro perché sei ben seguito, hai imparato a rispettare il tuo corpo e a adottare abitudini sane. I progressi sono tali che non possiamo ancora stimare i loro effetti sul lunghissimo termine. Possiamo però garantirti che, con un adeguato equilibrio glicemico, manterrai fino alla vecchiaia condizioni di salute accettabili. E mantenere questo controllo ti risulterà da adulto molto più facile.

(grazie a Roberto, Piero e Maria che ci hanno aiutato a scegliere queste domande)