

La glicata e la pagella



Il microinfusore può ridurre alcune delle difficoltà che il bambino e il ragazzo con diabete trovano nell'ambiente scolastico e consentirgli di mantenere uno stile di vita simile a quello dei propri coetanei.

Il microinfusore può aiutare i bambini e i ragazzi anche nella loro vita scolastica? «Sicuramente sì», risponde Giuseppe Citro, responsabile delle Attività diabetologiche territoriali della Asl 2 di Potenza, «il microinfusore è in generale il 'gold standard' nella terapia del diabete di tipo 1 anche per la flessibilità che dona a chi è impegnato in una vita scolastica. L'utilizzo degli analoghi prima e del microinfusore poi, hanno rappresentato dei passi in avanti epocali nella gestione del diabete in età infantile e giovanile. Grazie a loro oggi il bambino e il ragazzo con diabete possono davvero condurre – se adeguatamente formati e con un certo grado di maturità – uno stile di vita paragonabile a quello dei coetanei».

Nel caso degli adolescenti i punti di forza del micro sono due. «Nulla è più

imprevedibile della giornata di un ragazzo delle scuole superiori, non tanto nelle ore di scuola, ma soprattutto in quelle pomeridiane. I loro programmi cambiano velocemente, non c'è una giornata eguale all'altra», ricorda Margherita Chessa, pediatra del Centro di riferimento regionale in Diabetologia Pediatrica dell'Ospedale Brotzu di Cagliari, «un giorno invece di pranzare a casa, l'adolescente mangia un panino con gli amici al bar, il giorno dopo salta il pasto, il terzo arriva a casa ma un'ora dopo il previsto. Invece di studiare gioca a pallone o viceversa esce per andare a fare sport e poi cambia idea e sta fermo a conversare con gli amici. Dovrebbe tornare a casa alle otto ma a volte arriva alle sette con una fame da lupi, a volte alle nove». E non è realistico attendersi che porti con sé penne con diversi tipi di insulina o che

Giuseppe Citro, responsabile delle Attività diabetologiche territoriali della Asl 2 di Potenza.



Margherita Chessa, pediatra del Centro di riferimento regionale in Diabetologia Pediatrica dell'Ospedale Brotzu di Cagliari.



faccia una iniezione per correggere una glicemia appena un po' alta.

I microinfusori più recenti hanno fatto dei passi avanti in termine di discrezione, ma nell'adolescenza il micro pone qualche sfida: nascondere è difficile specialmente fra i maschi. E se il bambino di 7 o 8 anni mostra con orgoglio agli amici la sua 'macchinetta', «un adolescente deve essere emotivamente ben strutturato per gestire le reazioni dei suoi coetanei», continua Margherita Chessa.

Un secondo aspetto importante dell'utilizzo del micro nelle scuole superiori è l'effetto della glicemia sulla resa scolastica. «Ci sono ragazzi che si accorgono di come la loro performance sportiva e perfino intellettuale, pensiamo a un difficile compito in classe o a una interrogazione, possa essere diversa a seconda del livello di glicemia. Spesso si vede un certo parallelismo fra l'andamento delle glicemie e... quello

Nulla è più imprevedibile della giornata di un ragazzo delle superiori: un giorno invece di pranzare a casa, l'adolescente mangia un panino con gli amici al bar. Invece di studiare gioca a pallone o viceversa esce per andare a fare sport e poi cambia idea e sta fermo a conversare con gli amici. Dovrebbe tornare a casa alle otto ma a volte arriva alle sette con una fame da lupi, a volte alle nove...

delle pagelle», nota Giuseppe Citro che spesso fa leva su questo aspetto «per ottenere dai ragazzi quella motivazione all'autocontrollo che nell'adolescenza spesso manca».

«Il discorso è in parte diverso quando si parla di bambini e ragazzini che non sono ancora in grado di gestire in modo autonomo il loro diabete», spiega Ippolita Patrizia Patera, diabetologa pediatrica presso l'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, «perché se la tecnologia ha fatto enormi passi avanti, l'istituzione scolastica si sta muovendo molto lentamente».

Quale aiuto possono chiedere i genitori al personale scolastico? La risposta non è ancora chiara.

«In teoria le Asl dovrebbero assicurare la presenza ogni giorno a scuola, in orari predefiniti, di un infermiere appositamente formato in grado di misurare la glicemia e su questa base effettuare l'iniezione di insulina. Di fatto questo avviene in pochissime realtà. Occorre una assunzione di responsabilità da parte della scuola» continua Patrizia Patera.

Molti bambini e ragazzi hanno trovato insegnanti o personale ausiliario disponibili ad aiutarli, «ma non esiste una obbligatorietà, se il personale scolastico non se la sente di farsi carico del problema, per esempio perché teme di assumersi una responsabilità o di non essere adeguatamente tutelato, può benissimo declinarlo», ricorda Patrizia Patera che nell'ambito della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica ha seguito con attenzione questo aspetto. In alcune regioni, Toscana, Umbria, Campania e Lombardia, così come in alcune province sono stati siglati accordi più stringenti, «ma nella gran parte del Paese il genitore che iscrive il figlio a

scuola deve 'sperare' di trovare qualche operatore scolastico che si faccia carico di misurare la glicemia, di fare una iniezione, di intervenire in caso di ipoglicemia. Non può pretendere che questo avvenga». Là dove le Asl e la scuola non assicurano questa assistenza, «il microinfusore riduce in parte il problema. Pensiamo a un possibile ostacolo, banale se vogliamo, ma importante: al bambino con microinfusore l'insegnante non deve fare l'iniezione, ma solo premere un tasto per impartire il bolo», nota la pediatra dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù. Talvolta, proprio per ridurre il coinvolgimento del personale scolastico, si evita la somministrazione del bolo impostando uno schema basale, che prevede automaticamente una maggiore infusione di insulina in corrispondenza della merenda o del pranzo. Tanto più che oggi è possibile conoscere in anticipo il 'menù' che verrà servito in mensa e decidere la copertura basale di conseguenza. «Anche in questo caso è però fondamentale una 'alleanza' con l'insegnante, che dovrà controllare che siano rispettati gli orari dei pasti e che il bambino finisca di mangiare tutto il pasto previsto. Ovviamente in molte realtà questa soluzione è 'il migliore dei mondi possibili', ma la formazione del personale scolastico e la sua serena e consapevole partecipazione, permetterebbe di utilizzare tutte le straordinarie potenzialità del microinfusore insomma, come dico spesso ai miei pazienti, permetterebbe di guidare una Ferrari come una Ferrari e non come una 500».

Giuseppe Citro, che presiede l'Associazione Medici Diabetologi della Basilicata ritiene che la soluzione del problema risieda nell'informazione. «Alla base c'è un problema di conoscenze. Il personale scolastico condivi-

In teoria le Asl dovrebbero assicurare la presenza ogni giorno di un infermiere in grado di misurare la glicemia e su questa base effettuare l'iniezione di insulina. Di fatto questo avviene in pochissime realtà. Occorre una assunzione di responsabilità da parte della scuola.



Ippolita Patrizia Patera, diabetologa
pediatra presso l'Ospedale pediatrico
Bambino Gesù di Roma.

de gli stessi pregiudizi e la stessa mancanza di informazione della popolazione generale. In Basilicata, in accordo con gli uffici scolastici provinciali della Regione e con le Asl, abbiamo organizzato dei corsi di formazione. Questo è importante a prescindere dall'aiuto che l'insegnante può o deve dare nell'esecuzione della terapia», continua Citro, «l'insegnante è una figura di riferimento per il bambino soprattutto alle elementari e alle medie. A noi è chiaro che una persona può essere un ottimo docente di italiano o matemati-

ca e non capire nulla di diabete. Per lo studente non è così e se la maestra o la prof gli lanciassero messaggi diversi da quelli che riceve a casa o al Centro, le conseguenze sarebbero non di poco conto».

Oggi i ragazzi e perfino i bambini con diabete, forse soprattutto quelli che usano il microinfusore, sono infatti sempre più protagonisti e quindi sempre più 'esperti' del loro diabete e non stupisce se – almeno su questo argomento – ne sanno più dei loro insegnanti. 