

XXIII CONGRESSO NAZIONALE AMD

UNA NUOVA DIABETOLOGIA TRA SOSTENIBILITÀ,
PROSSIMITÀ E INNOVAZIONE



Bologna

27/30 Ottobre 2021

Bologna Congressi - Volvo Congress Center

Il ruolo educativo dell'infermiere nel contrasto delle lipodistrofie

Dott.ssa Greco Barbara





Le Lipodistrofie

La terapia con iniezioni di insulina nel diabete insulino trattato è un salvavita... ma è tutt'altro che ottimale.

Ha il limite di essere basata su una stima del fabbisogno dell'organismo che è assai variabile, non solo in concomitanza dei pasti ma in funzione di quello che si mangia e anche dell'attività fisica svolta.

Un ulteriore limite è dato dalla variabilità nell'assorbimento dell'insulina dal sottocute che non è tutto uguale

.....molto diverso dal normale sottocute è quello **Lipodistrofico**.



Le Lipodistrofie

Le LIPODISTROFIE sono anomalie dell'adipe causate dall'effetto lipogenico dell'insulina, ovvero all'accumulo di grasso sotto la cute nei siti di iniezione di insulina.

- rappresentano la complicanza cutanea più frequente riscontrata nei diabetici in terapia insulinica
- ha un forte impatto psicologico
- un serio ostacolo nella gestione della glicemia derivante da un incremento del fabbisogno insulinico
- comportano la comparsa di ipoglicemie e iperglicemie.



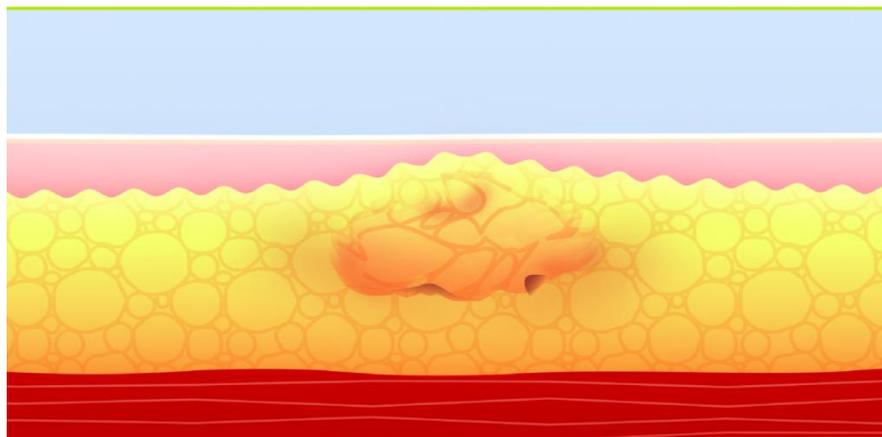
Le Lipodistrofie

Le lipodistrofie possono manifestarsi in due forme:

- LIPOIPOTROFIA

Arede depresse della cute per assottigliamento del sottocutaneo;

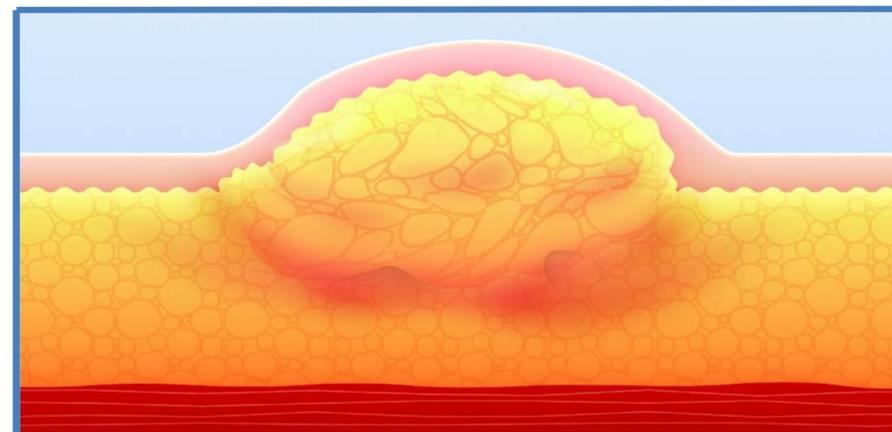
L'aspetto è quello di un avvallamento del tessuto adiposo



- LIPOIPERTROFIA

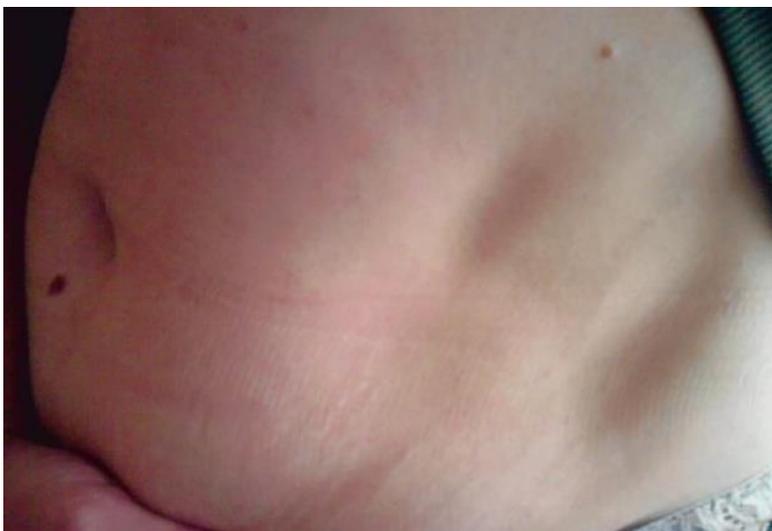
Arede in cui il tessuto sottocutaneo è aumentato di volume e di consistenza;

L'aspetto è quello di un rigonfiamento del tessuto adiposo





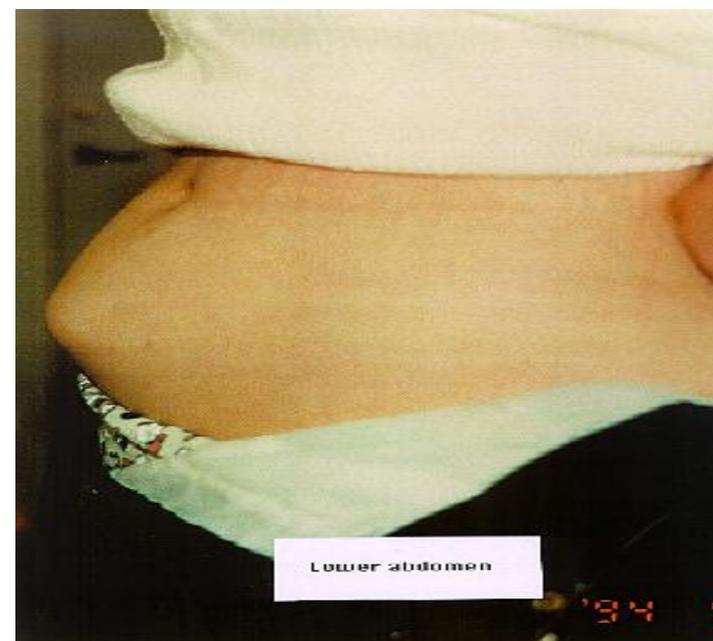
Lipoipotrofie



La **lipoatrofia** è una condizione, oggi poco comune, di cicatrizzazione ed avvallamento del tessuto grasso sottocutaneo



Lipoipertrofie



La **lipoipertrofia**, molto comune è un rigonfiamento o indurimento del tessuto grasso sottocutaneo e si può riscontrare con tutti i tipi di insulina e con tutti i device



Lipodistrofie Insorgenza

Sono correlate...

- al traumatismo ripetuto dell'ago d'iniezione
- all'accumulo locale d'insulina nel sottocute
- alla particolare reattività tissutale della singola persona con diabete.

Le **lipoatrofie** sembrerebbero legate ad una reazione flogistico-immunologica del sottocutaneo;

Le **lipoipertrofie**, invece, sembrerebbero il risultato combinato dell'azione anabolica dell'insulina, con ipertrofia delle cellule adipose e della reazione tissutale flogistico-connettivale, mediata da citochine liberate localmente;



Lipodistrofie

Cause

I fattori di rischio più determinanti:

I traumi ripetuti da iniezioni di insulina

**Il numero di iniezioni giornaliere e la dose di insulina
(Durata di utilizzo dell'insulina)**

- da 6-13 aa: 71%
- da 14-21 aa: 87%

Non rotazione dei siti di iniezione

Riutilizzo ripetuto dell'ago



Effetti delle Lipodistrofie

- ❖ **Sottovalutare la presenza di Lipodistrofie è critico per la salute di un paziente**
- ❖ **Iniettare l'insulina in una Lipodistrofia significa ridurre l'assorbimento, rendendolo imprevedibile e incostante**
- ❖ **Ciò comporta sbalzi glicemici con il rischio di ipoglicemie o iperglicemie**
- ❖ **Il buon controllo glicemico viene ottenuto con una buona educazione alla tecnica di iniezioneL'INFERMIERE deve:**

Saper educare

Saper riconoscere

Saper prevenire

Saper trattare



Lipodistrofie - Come riconoscerle

Il riconoscimento delle LIPODISTROFIE è solo clinico

La Lipodistrofia va cercata e identificata con periodicità attraverso l'ispezione e la palpazione delle aree del corpo in cui solitamente viene somministrata l'insulina.

- **LIEVI:** evidenti solo se appositamente ricercate e apprezzabili esclusivamente alla palpazione;
- **MODERATE:** facilmente evidenti durante l'ispezione e la palpazione sia al medico sia al paziente;
- **GRAVI:** se riscontro immediato allo sguardo di un osservatore casuale, con deformità anche del profilo degli abiti;



Implicazioni

Consensus AMD-OSDI

Il Giornale di AMD 2014;17:176-181

Consensus AMD-OSDI
sulle Tecniche iniettive nel soggetto diabetico
A cura del Gruppo Inter-Societario AMD-OSDI sulle Tecniche iniettive



L'ISPEZIONE e la PALPAZIONE delle sedi di iniezione va effettuata sistematicamente in tutti i pazienti in terapia iniettiva ed il paziente va educato all'autopalpazione delle sedi di iniezione

FIGURA 14. Rappresentazione schematica e caratteristiche clinico-morfologiche identificative dei tipi più frequenti di lipo-ipertrofia.



Tipo	Definizione	Ben visibilità	Palpabilità	Consistenza
A	Piccoli noduli	Facilmente evidente di profilo con luce tangenziale	Facile	Duro-elastica
B	Grandi noduli	Visibile di profilo, meglio con luce tangenziale	Facile	Duro-elastica
C	Piastrone duro-elastico	Visibile con difficoltà	Non facile/meglio definibile con <i>pinching</i>	Generalmente morbida
D	Nodulo molle	Non visibile	Difficile da distinguere/meglio con palpazione più vigorosa e/o <i>pinching</i>	Generalmente elastica



Procedura per una corretta palpazione delle sedi d'iniezione

Quando	Almeno una volta l'anno o ad ogni visita, se la LH è già presente
Come	Il paziente dovrebbe essere spogliato
Come	Il paziente dovrebbe essere disteso
Come	L'uso di un gel lubrificante aumenta la sensibilità dell'operatore e facilita la palpazione
Cosa	Identificare precisamente la LH segnandone i bordi con un pennarello, affinché il paziente prenda coscienza sia della presenza sia della posizione della lesione lipoipretrofica
Cosa	Documentare precisamente la LH al fine di monitorarla nel tempo, con foto e/o annotandone le caratteristiche in cartella clinica: Consistenza - Dimensioni - Forma - Numero - sede



Lipodistrofie - Prevenzione

Consigli pratici per prevenire la formazione di lipodistrofie:

- iniettare l'insulina nel tessuto sottocutaneo, mai nel derma o nel muscolo;
- utilizzare un ago di lunghezza adeguata, meglio se di 4mm;
- cambiare l'ago ad ogni iniezione e non riutilizzare mai lo stesso ago;
- alternare i siti di iniezione (addome, cosce, braccia, glutei);
- non iniettare insulina fredda;
- non effettuare l'insulina sopra vestiti o magliette;
- effettuare la corretta palpazione dei siti prima dell'iniezione;
- la manipolazione e la conservazione dell'insulina;
- la procedura con cui si inserisce l'ago nella penna e nella cute



Trattamento delle Lipodistrofie

- Si intraprende un percorso educativo adatto alla particolare situazione del paziente
- Si effettuano i relativi aggiustamenti posologici
- Si istruisce il paziente sul metodo corretto per la somministrazione dell' insulina
- Una volta individuata la lesione non utilizzare la zona che la comprende per almeno tre mesi



Strategie terapeutiche



POSSIAMO AGIRE SU:
EDUCAZIONE TERAPEUTICA
CORRETTO ADDESTRAMENTO
DEL PAZIENTE
CORRETTA TECNICA INIETTIVA

Una corretta tecnica di iniezione è essenziale per prevenire le **lipodistrofie** e per garantire un'ottimale azione dell'insulina e dei farmaci iniettabili utili per la cura del diabete.





Strategie terapeutiche

POSSIAMO AGIRE SU: NON RIUTILIZZO DELL'AGO

Negli aghi utilizzati più volte:

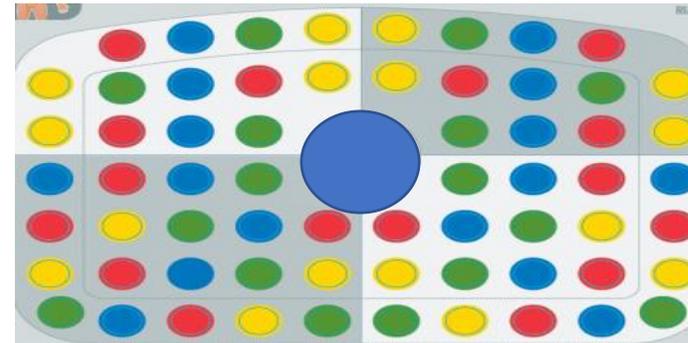
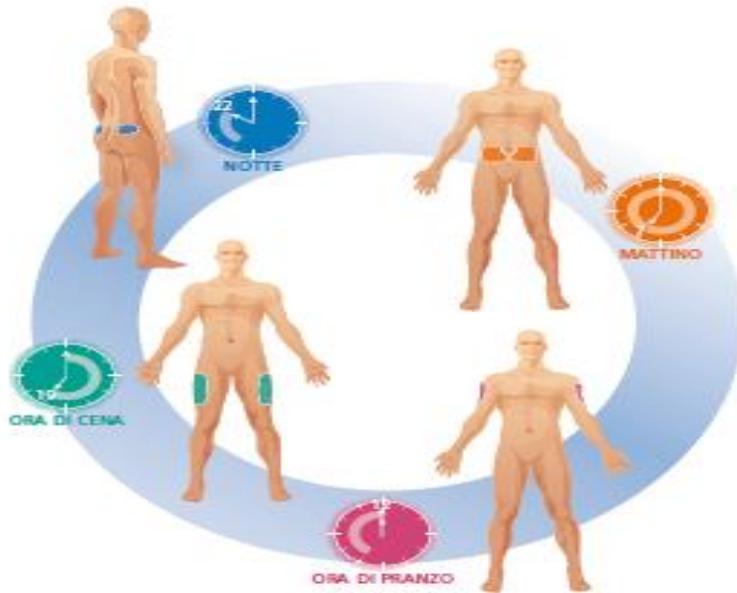
- La punta si assottiglia
- Si piega e può rompersi
- Il lubrificante viene rimosso
- Punture più dolorose
- Maggiore trauma
- Formazione di lipodistrofie





Strategie terapeutiche

POSSIAMO AGIRE SU: ROTAZIONE DEI SITI DI INIEZIONE



I siti di iniezione raccomandati sono:

- *addome*
- *cosce*
- *glutei*
- *braccia.*

- in ciascun sito distanziare di almeno un centimetro le punture;
- evitare le iniezioni di insulina in aree lipodistrofiche perché qui l'assorbimento è imprevedibile e potrebbe causare ipoglicemia o iperglicemia inaspettata;



Conclusioni

Il modo più efficace per contrastare l'insorgere delle LIPODISTROFIE è fare in modo che il paziente acquisisca una corretta tecnica di somministrazione dell'insulina. La terapia con insulina richiede un gesto quotidiano che, in quanto tale, rischia di essere effettuato con fretta o superficialità.

Il ruolo dell'infermiere di diabetologia è fondamentale nell'impartire al paziente le giuste conoscenze per prevenire l'insorgenza delle lipodistrofie e le conseguenti ricadute sui valori glicemici.

Grazie Per L'attenzione