AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

CHIETI: SEMINARIO NAZIONALE SULLA CHETOACIDOSI DIABETICA NEI BAMBINI CON DOCENTE DI HARVARD

12 Luglio 2021



CHIETI – La Clinica Pediatrica di Chieti, diretta da Francesco Chiarelli, organizza per il 15 luglio, un seminario sulla Chetoacidosi Diabetica (DKA) in età pediatrica. Il relatore è il Prof. Joseph Wolfsdorf, Endocrinologo Pediatra, Professore di Pediatria presso il Children's Hospital, Università di Harvard in Boston, USA.

La chetoacidosi diabetica (DKA) è una complicanza acuta del diabete tipo 1 (DMT1), che si può verificare all'esordio clinico della malattia o nel corso della stessa; è segnalata anche in pazienti con diabete di tipo 2 e rappresenta un'emergenza clinica per il pediatra.

La chetoacidosi è particolarmente grave quando insorge nei bambini, è più rara negli gli adulti, si associa ad alta morbilità, mortalità e aumenta la spesa sanitaria.

Studi recenti hanno dimostrato che i bambini con un esordio del DMT1 associato a DKA sono più esposti nel corso della vita a un controllo metabolico difficile e sono a maggior rischio di complicanze croniche.

Nei paesi sviluppati la prevalenza di chetoacidosi in età pediatrica varia dal 15 al 70% dei casi di diabete all'esordio.

La comparsa di DKA è quasi sempre dovuta ad un ritardo nel riconoscimento dei primi sintomi di diabete di tipo 1, infatti nel 38% dei bambini con DMT1, la diagnosi viene posta solo quando la chetoacidosi è già presente e, al di sotto dei sei anni, la percentuale sale addirittura al 70%.

In uno studio retrospettivo internazionale multicentrico, al quale hanno partecipato 13 Paesi di 3 Continenti diversi (Australia, Austria, Cecoslovacchia, Danimarca, Germania, Italia, Lussemburgo, Nuova Zelanda, Norvegia, Regno Unito, Slovenia, Svezia e Stati Uniti), sono stati valutati i dati della DKA su un ampio campione di 59.000 bambini (età media: 9 anni) con nuova diagnosi di diabete tipo 1.
L'analisi condotta ha mostrato che la prevalenza della DKA all'esordio di DMT1, varia notevolmente nei diversi Paesi coinvolti e tende ad un lieve aumento tra il 2006 e il 2016.

In Italia la percentuale di bambini con DKA all’esordio del diabete tipo 1 è elevata, anche se in lieve riduzione negli ultimi anni. Infatti, il nostro Paese evidenzia una delle più alte prevalenze di DKA tra i Paesi partecipanti allo studio citato. Tale dato ci sollecita ad un tempestivo intervento finalizzato a contrastare in modo più incisivo il fenomeno.

Nella maggioranza dei bambini e degli adolescenti la diagnosi di diabete dovrebbe essere posta senza difficoltà. Un dato anamnestico recente di poliuria (aumento della quantità di urina, aumento della frequenza di urinare e la nicturia (il bambino si alza di notte per urinare), sete intensa, aumento della fame e dimagrimento è una indicazione inequivocabile a richiedere un esame urine per glicosuria e chetonuria e una glicemia.

Obiettivo dei pediatri e dei pediatri diabetologi è di aumentare la sensibilità verso una condizione estremamente grave, che deve essere trattata secondo linee guida precise.

Contribuire a diffondere una maggiore consapevolezza sulla malattia, consentirà una diagnosi più precoce del diabete mellito nei bambini, con una minore incidenza di chetoacidosi diabetica, in particolare nella forma grave.

© 2026 Abruzzo Web Enfasi srl - Quotidiano digitale registrato presso il Tribunale dell'Aquila con decreto n°501 del 2 settembre 2003
Iscrizione al ROC n. 26362 - P.IVA 01812420667
Direttore responsabile Berardo Santilli