

SINPE

Società Italiana di Nutrizione Parenterale ed Enterale

RIUNIONE MONOTEMATICA SINPE

Palermo, 11-13 Novembre 2004

ABSTRACTS

P4

NUTRIZIONE ARTIFICIALE ED ANDAMENTO GLICEMICO

S. VACCARO

Consulenza Dietetica, Centro Studi per la Valutazione dello Stato Nutrizionale e della Composizione Corporea, Francavilla di Sicilia (ME)

Introduzione. I soggetti con in corso eventi acuti presentano un'alterata capacità di utilizzazione del glucosio, sia endogeno che esogeno. Nonostante uno stato iperglicemico (il quale costituisce una costante metabolica) è presente una elevata *gluconeogenesi* e *glicogenolisi*. L'adattamento metabolico è correlato alla causa e all'entità dell'affezione morbosa in esame, ma può risultare compromesso in quei soggetti che presentano già di base un'alterazione del metabolismo glucidico.

Materiali e metodi. Su una casistica di n. 25 pazienti (n. 9 *diabetici* e n. 16 *non diabetici*) sottoposti a cure intensive e beneficianti di un supporto nutrizionale artificiale è stato esaminato l'andamento glicemico (esami di laboratorio eseguiti su sangue venoso ed arterioso) in risposta all'evento acuto e alla terapia rianimatoria-nutrizionale in atto. È stata somministrata 1 U.I. di insulina con pompa ad infusione continua per ogni 10 g di glucosio apportato.

Risultati.

TABELLA I - CONFRONTO PRIMA VS. ULTIMA OSSERVAZIONE DEL LIVELLO EMATICO DI GLUCOSIO

	Glicemia (g/L)		Glu (mg/dL) - Emogasanalisi	
	Prima Oss.	Ultima Oss.	Prima Oss.	Ultima Oss.
Diabetici (D)	1.86 ± 0.94	1.45 ± 0.65	191.07 ± 65.90	122.98 ± 59.97 *
Non Diabetici (ND)	1.9 ± 1.2	1.51 ± 0.54	182.04 ± 73.5	152.58 ± 32.47
Donne - D	1.56 ± 0.84	1.07 ± 0.27	170.19 ± 57.79	115.68 ± 42.87
Donne - ND	1.55 ± 0.09	1.65 ± 1.37	223 ± 138.59	210.5 ± 16.26
Uomini - D	2.24 ± 0.44	2.20 ± 0.44	211.95 ± 75.03	137.60 ± 108.75
Uomini - ND	1.95 ± 1.28	1.48 ± 0.43	175.21 ± 65.44	144.3 ± 24.63
Deceduti - D	2.24 ± 1.01	1.47 ± 0.94	212.06 ± 27.92	92.73 ± 52.23
Deceduti - ND	1.58 ± 0.54	1.54 ± 0.67	188.22 ± 69.42	168.78 ± 33.68
Sopravvissuti - D	1.56 ± 0.87	1.42 ± 0.41	178.47 ± 81.73	153.23 ± 59.31
Sopravvissuti - ND	2.22 ± 1.6	1.47 ± 0.42	177.4 ± 80.83	136.38 ± 22.91
Sovrappeso - D	1.79 ± 1.08	1.48 ± 0.94	166.46 ± 52.99	91.43 ± 49.98 #
Sovrappeso - ND	1.5 ± 0.47	1.41 ± 0.49	156.68 ± 31.93	148.41 ± 29.56
Obesi - D	2.02 ± 0.76	1.41 ± 0.42	264.87 ± 42.81	154.53 ± 59.21 §
Obesi - ND	3.63 ± 1.99	1.91 ± 0.66	275.01 ± 116.25	170.66 ± 45.42
NPT - ND	1.8 ± 1.3	1.47 ± 0.53	156.69 ± 26.93	157.93 ± 24.62
NPT - D	1.81 ± 1.08	1.67 ± 1.12	195.39 ± 68.65	128.37 ± 63.15 ^
NPT + NE - ND	2.06 ± 1.11	1.57 ± 0.6	215.84 ± 103.11	143.66 ± 43.81
NPT + NE - D	1.97 ± 0.79	1.2 ± 0.07	178.1 ± 79.9	132.73 ± 31.79

Glu_{EGA} - (^) p 0.0506 - (#) p 0.0503 - (§) p 0.0494 - (*) p 0.034 - (°) p 0.0193

Conclusioni. All'accettazione in TI i soggetti indagati presentavano un'iperglicemia importante, immediatamente trattata con terapia medico-nutrizionale (infusione continua di insulina e controllo dell'apporto di sostanze glucidiche). Nel corso del trattamento è stato sempre riscontrato uno stato iperglicemico (come da letteratura) e dall'elaborazione dei dati si sono notate diverse correlazioni significative tra i valori glicemici ed altri parametri: degenza (Glu_{EGA}; r 0.86), proteine totali (Glu: r 0.96 - Glic: r 0.79), albumina (Glu: r 0.74), C 4 (Glu: r 0.92 - Glic: r 0.95), azotemia (Glu: r 0.94), SGOT (Glu: r 0.71 - Glic: r 0.73), etc.