

COS'É L'IPERINSULINISMO CONGÉNITO?

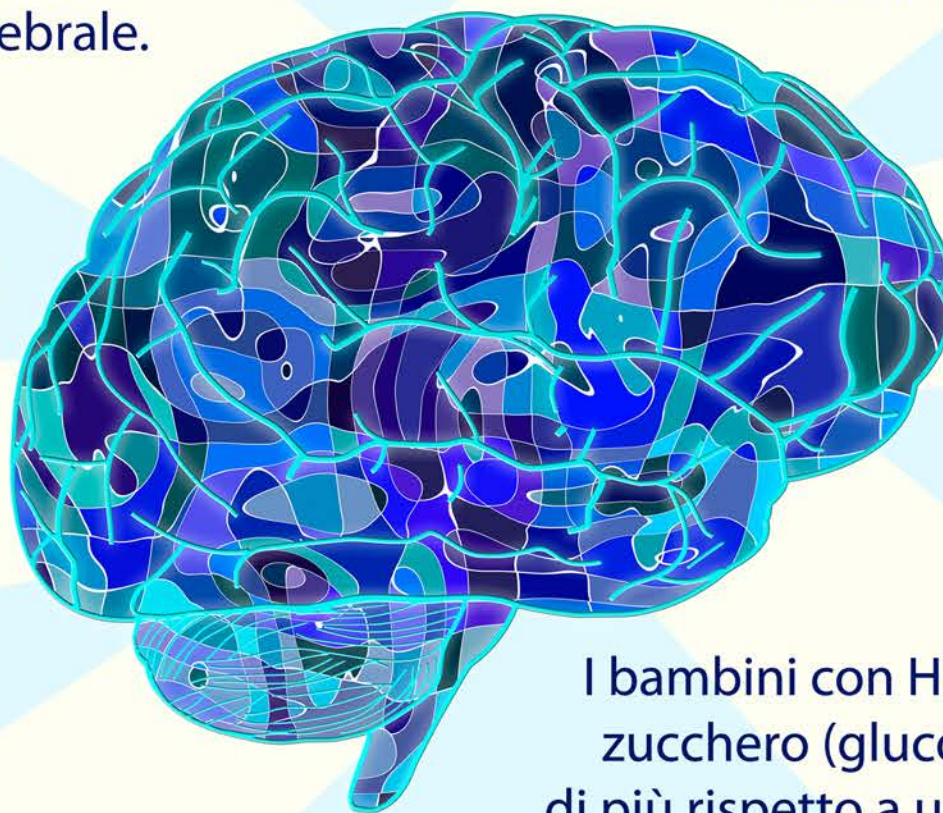
L'iperinsulinismo congenito (HI) è la causa più frequente di ipoglicemia persistente nei neonati e nei bambini. Un'ipoglicemia prolungata grave è una delle cause prevedibili più comuni di danno cerebrale.

Circa il 60% dei bambini con HI ha episodi di ipoglicemia nel corso del primo mese di vita, i restanti entro l'anno di vita.

Chi è affetto da HI ha il pancreas, responsabile della secrezione di insulina, che "non vede" i livelli di glucosio e produce insulina anche quando il livello di zuccheri nel sangue non è elevato, causando un'ipoglicemia grave e prolungata.

Le cause dell'iperinsulinismo sono molteplici e varie. Alcune forme si risolvono e sono considerate transitorie.

Altre derivano da difetti genetici e possono continuare per tutta la vita. Il danno cerebrale è un rischio in entrambi i casi.



In molti Paesi, l'HI colpisce statisticamente 1 ogni 25.000-50.000 nati.

I bambini con HI hanno bisogno di zucchero (glucosio) fino a 5 volte di più rispetto a un bambino normale.

#bemysugar #stopthelows

Con una diagnosi tempestiva, cure appropriate e una prevenzione costante dell'ipoglicemia, si può prevenire il danno cerebrale e la morte.

SEGNI E SINTOMI DELL'IPOGLICEMIA

Gli assistenti sanitari che si occupano di neonati dovrebbero fare attenzione alla possibilità di **ipoglicemia** nel caso in cui osservino i seguenti segnali e sintomi:

- Pelle di colore bluastro o pallida
- Problemi respiratori, come pause nella respirazione (apnea), respiro rapido o un suono rantolante
- Irritabilità spesso seguita da stanchezza
- Debolezza o rilassatezza muscolare
- Scarso appetito o vomito
- Difficoltà nel mantenere il corpo caldo
- Tremori, tremolii, sudorazione o attacchi epilettici

Punti chiave per identificare l'ipoglicemia:

- L'ipoglicemia ricorrente nei neonati, negli infanti e nei bambini non è normale. Neonati sani che sperimentano una caduta degli zuccheri nel sangue, usulamente non scendono al di sotto di un livello di 50mg/dL (2.7 mmol/L). I neonati e gli infanti con un livello di zuccheri nel sangue più basso di 50mg/dL (2.7 mmol/L) o quelli il cui livello di zuccheri nel sangue scende al di sotto del classico punto di transizione più basso per i neonati dovrebbero essere controllati.
- Gli infanti a rischio che hanno sofferto di bassi livelli di zucchero nel sangue devono essere sottoposti ad appropriate cure mediche che mantengano il livello di zuccheri nel sangue a livelli normali finché non venga raggiunta una condizione di euglicemia e questa sia poi mantenuta con la normale alimentazione prevista per l'età dell'infante. Questi bambini devono superare un test del digiuno oppure ricevere una diagnosi ed il necessario piano di intervento per gestire le cause sottostanti l'ipoglicemia prima di essere mandati a casa.
- I neonati che mostrano i segni ed i sintomi dell'ipoglicemia, anche se non si sa se abbiano un fattore di rischio, devono essere valutati e trattati per l'ipoglicemia al fine di prevenire danni cerebrali e morte.
- Gli attacchi epilettici nei neonati si presentano in modo molto differente da quelli dei bambini più grandi, dei ragazzi e degli adulti. I medici professionisti che si occupano di neonati dovrebbero conoscere le modalità di presentazione di un attacco epilettico nei neonati. I livelli di zucchero nel sangue dovrebbero sempre essere controllati nei casi di attacchi epilettici di nuova insorgenza.