

# **Diabete Insipido**

**Serie N. 12**



**Guida per il Paziente**

**Livello: facile**

## **Diabete Insipido – Serie 12 (Revisionato Agosto 2006)**

Questo opuscolo è stato prodotto dal dott. Fernando Vera, dal Prof. Gary Butler e dall'Institute of Health Sciences dell'Università di Reading in Gran Bretagna nell'Agosto 2006. Alcune parti del testo sono state estratte o modificate dalla collana "Growth and Growth Disorders Booklet Series" (terza edizione, 2000) \* e possono essere utilizzate insieme a questa dal momento che forniscono una scelta di opuscoli contenenti le stesse informazioni, ma per un pubblico di età differenti e con vari livelli di conoscenza dell'argomento. Il numero che contrassegna i capitoli è lo stesso nelle due serie per una più semplice fruibilità. La serie di opuscoli può anche essere ottenuta dai links forniti alla fine.

Tutte le illustrazioni sono state create e prodotte dal dott. Fernando Vera.

Questo opuscolo fa parte del "Collana di opuscoli sulle patologie endocrinologiche". Di questa fanno anche parte:

- Serie N 3.** Pubertà e bambino con deficit di GH.
- Serie N 4.** Pubertà precoce.
- Serie N 5.** Informazioni di Pronto Soccorso per bambini con deficit di Cortisolo e GH e per bambini con ipoglicemie ricorrenti.
  
- Serie N 6.** Iperplasia Surrenale Congenita.
- Serie N 7.** Deficit di GH nei giovani adulti.
- Serie N 10.** Ritardo costituzionale di crescita e pubertà.
- Serie N 11.** Deficit ormonale ipofisario multiplo.
- Serie N 12.** Diabete Insipido.
- Serie N 13.** Craniofaringioma.
- Serie N 14.** IUGR (Ritardo di crescita intrauterino) o SGA (Bambini piccoli per l'età gestazionale).
- Serie N 15.a.** Ipertiroidismo.
- Serie N 15.b.** Ipotiroidismo.
- Serie N. 16.** Diabete di tipo II e Obesità.

Lo sviluppo di questi opuscoli è stato promosso da Serono-Merck Ltd, Bedfont Cross, Stanwell Road, Feltham, Middlesex TW14 8NX, UK. Ulteriore supporto è stato fornito dalla Child Growth Foundation ([www.childgrowthfoundation.org](http://www.childgrowthfoundation.org)).

\*Scritta dal dott. Richard Stanhope (Gt. Ormond Street/Middlesex Hospital, London) e dalla sig.ra Vreli Fry (Child Growth Foundation).

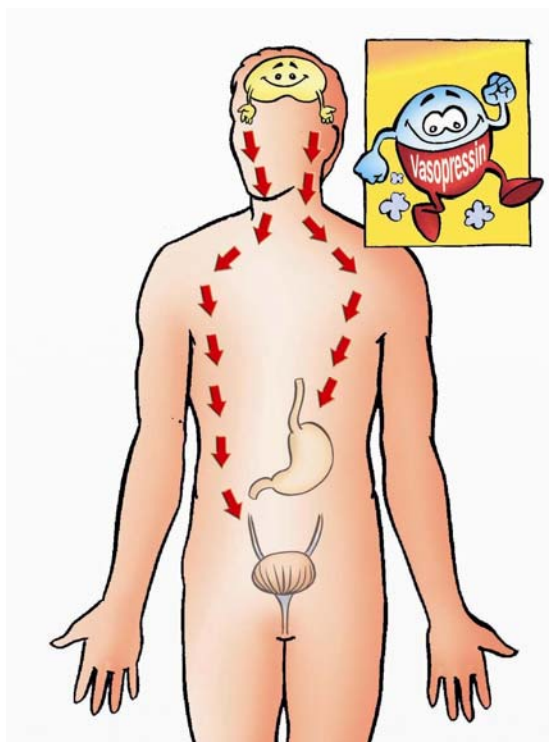
**Ciao!**

Oggi ti parleremo del **Diabete Insipido**, a volte chiamato “**Diabete dell’acqua**”. Potresti pensare che suoni un po’ difficile, ma non preoccuparti! Ti spiegheremo cosa significa, perché si presenta e come viene trattato dai medici.

Ma prima, parliamo un po’ del tuo corpo...

Il cervello è un organo molto importante. Si comporta come un “capo” ordinando agli altri organi di svolgere alcuni compiti. Uno di questi compiti è mantenere un buon controllo dell’equilibrio dell’acqua del tuo corpo.

Il tuo cervello fa questo producendo ed inviando uno speciale messaggero chiamato **Vasopressina** agli altri organi. La Vasopressina dice agli organi quando trattenere o eliminare acqua attraverso le urine.



## **Cos’è il Diabete Insipido?**

Come adesso sai, la Vasopressina è prodotta nel cervello. A volte il cervello non produce o non invia la Vasopressina. Questo significa che il tuo corpo non riuscirà a mantenere un buon equilibrio dell’acqua. Questo si chiama **Diabete Insipido**.

Il Diabete Insipido (che riguarda l'acqua) non è la stessa cosa del più comune "Diabete Mellito" (che riguarda gli zuccheri).

### **Quali sono le cause del Diabete Insipido?**

Il Diabete Insipido si presenta quando qualche parte del cervello non lavora normalmente. Questo potrebbe essere un danno causato da un piccolo tumore del cervello o da un intervento chirurgico su quest'organo. Nella maggior parte dei casi sono cause di questo genere che fanno sì che qualche parte del cervello smetta di lavorare.

### **Quali sono le conseguenze del Diabete Insipido?**

Il Diabete Insipido ti porterà probabilmente due conseguenze:

- Sentirai il bisogno di andare al bagno frequentemente.
- Ti sentirai molto assetato durante il giorno e probabilmente berrai grandi quantità di acqua.

### **Come posso sapere se ho il Diabete Insipido?**

I medici ti diranno se hai il Diabete Insipido. Faranno un test se pensano che potresti averlo. Per fare questo test, i medici prenderanno un po' del tuo sangue e raccoglieranno un po' delle tue urine molto presto al mattino.

Un altro test può essere fatto in ospedale; potrebbe essere necessario restare lì tutta la notte per farlo.

### **Come viene trattato il Diabete Insipido?**

Come adesso sai, il Diabete Insipido si presenta quando il cervello non riesce a produrre Vasopressina. Per compensare questa mancanza, i medici ti daranno DDAVP in compresse o spray o gocce. E' molto importante che tu prenda la quantità di DDAVP indicata dal tuo medico.



### **Cosa succede se non ho sete?**

Alcune persone con Diabete Insipido hanno anche il problema di non sentire la sete. Questo è rischioso per quelle persone perché anche quando il corpo ha bisogno d'acqua, non sentono la sete!

Se hai questo problema, il medico ti dirà di bere una certa quantità di acqua anche se non hai sete. Dovrai bere questa quantità di acqua ogni giorno. Avrai anche bisogno di bere più acqua quando fa molto caldo.



### **Congratulazioni!**

Adesso conosci il Diabete Insipido, perchè si presenta e come viene trattato. Se non hai capito qualcosa di questo opuscolo, non avere paura di chiedere al tuo medico o ad altre persone simpatiche all'ospedale. Saranno felici di chiarire questi o altri dubbi che potresti avere.

