

Si attesta che il/la Sig./Sig.ra _____
nato/a _____ il _____ è affetto da Diabete Mellito Tipo _____ dal _____
è attualmente in terapia:

- nutrizionale Ipoglicemizzanti orali Insulina Combinata (IGO e insulina)
 che possono indurre ipoglicemie gravi
 che non inducono ipoglicemie gravi

HA PRESENTATO CRISI IPOGLICEMICHE GRAVI O RICORRENTI NEGLI ULTIMI 12 MESI SI NO

Se SI, indicare la data dell'ultima crisi: _____

Non presenta complicanze

Presenta le seguenti complicanze:

- 1 Retinopatia background Non proliferante proliferante Laser-trattata* Glaucoma*
2 Neuropatia autonoma sensitivo-motoria Uso di farmaci specifici
3 Nefropatia microalbuminuria macroalbuminuria I.R.C.
4 Complicanze cardiovascolari: TIA/ICTUS Cardiopatia ischemica
 Angiopatia arti inferiori clinicamente severa Altro:

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |

* in questi casi effettuare campo visivo binoculare computerizzato a 120 punti, prima dell'invio alla Commissione Medica Locale (il campo visivo dovrà essere consegnato, in originale, dall'utente all'atto della visita in Commissione patenti)

Giudizio sulla qualità del controllo glicemico, che influenza direttamente la velocità di progressione delle complicanze croniche

ADEGUATO NON ADEGUATO Ultimo valore HbA1c: _____

Giudizio complessivo circa la frequenza e la capacità di gestione delle ipoglicemie

BUONO ACCETTABILE SCADENTE

Data _____

Firma del Medico Curante

Giudizio sul profilo attribuibile in relazione al RISCHIO PER LA SICUREZZA DELLA GUIDA

- BASSO, si propone il rinnovo per anni _____
 MEDIO, limitatamente a quanto concerne la patologia diabetica e delle complicanze
Ricontrate si ravvisa opportunità di limitare il rinnovo a _____
 ELEVATO, il tipo e l'entità di complicanze risultano tali da comportare un elevato rischio
alla guida: invio alla Commissione Medica Locale (CML)

Firma del Diabetologo

Data _____

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE:

Per la valutazione del profilo di rischio da attribuire ai soggetti diabetici in riferimento alla valutazione di pericolosità alla guida si propongono i seguenti criteri:

- 1) potrà essere considerato come controllo glicemico adeguato, riferito esclusivamente al giudizio di pericolosità alla guida, un valore di emoglobina glicata <9.0%, non adeguato in caso di valori >9.0%;
- 2) per le valutazioni delle ipoglicemie dovranno essere tenuti presenti al fine di attribuzione del giudizio di buono, accettabile, scadente i seguenti parametri valutativi:
 - a) ipoglicemie gravi (che richiedono l'assistenza di un'altra persona) e ricorrenti (negli ultimi 12 mesi)
 - b) frequenza episodi: se <2/mese, se tra 2 e 4 al mese, se >4 al mese
 - c) valutazione anamnestica della capacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e di gestirla precocemente ed adeguatamente;
- 3) per formulare il giudizio sul rischio per la sicurezza alla guida, gli elementi che dovranno essere considerati sono:
 - a) per rientrare in un **profilo di rischio BASSO**, :
 - assenza di retinopatia
 - assenza di neuropatia
 - assenza di nefropatia o microalbuminuria
 - ipertensione ben controllata
 - controllo glicemico ADEGUATO
 - assenza di ipoglicemie gravi e ricorrenti negli ultimi 12 mesi
 - capacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e gestirla precocemente ed adeguatamente
 - ipoglicemie minori < 2/mese
 - giudizio complessivo sulle ipoglicemie BUONO
 - b) per rientrare in un **profilo di rischio MEDIO**:
 - retinopatia background o non proliferante, non laser-trattata, se con buona conservazione del visus
 - neuropatia autonoma o sensitivo-motoria di grado lieve, se con buona conservazione della percezione sensitiva e delle capacità motorie, non trattata con farmaci specifici
 - nefropatia se solo macroalbuminuria
 - ipertensione se ben controllata
 - cardiopatia ischemica se ben controllata
 - controllo glicemico occasionalmente NON ADEGUATO
 - assenza di ipoglicemie gravi e ricorrenti negli ultimi 12 mesi
 - capacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e gestirla precocemente ed adeguatamente
 - ipoglicemie minori < 4/mese
 - giudizio complessivo sulle ipoglicemie ACCETTABILE
 - c) per rientrare in un **profilo di rischio ELEVATO**:
 - retinopatia proliferante, laser-trattata, con riduzione del visus e del campo visivo
 - neuropatia autonoma o sensitivo-motoria grave, con perdita della percezione sensitiva e delle capacità motorie, trattata con farmaci specifici
 - nefropatia con insufficienza renale cronica
 - ipertensione non controllata, TIA/ICTUS, ischemia cardiaca recente (<1 anno) o non ben controllata
 - controllo glicemico NON ADEGUATO
 - ipoglicemie gravi e ricorrenti negli ultimi 12 mesi
 - incapacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e gestirla precocemente ed adeguatamente
 - ipoglicemie minori > 4/mese
 - giudizio complessivo sulle ipoglicemie SCADENTE

VALIDITA' IN ANNI

Se **RISCHIO BASSO**: 10 anni fino a 49 anni, 5 anni fino a 69 anni, 3 anni da 70 anni a 79 anni, 2 anni da 80 anni in poi.

Se **RISCHIO MEDIO**: 5 anni fino a 49 anni, 3 anni fino a 69 anni, 1 anno da 70 anni in poi.

Se **RISCHIO ELEVATO**: non indicare alcuna durata di validità: Competenza della CML