

CONVEGNO NAZIONALE

CONSENSUS CONFERENCE

SICUREZZA STRADALE E
CERTIFICAZIONE MEDICO-
LEGALE DI IDONEITA' ALLA
GUIDA

VITERBO 9-10 GIUGNO 2006

***Idoneità alla guida e Diabete:
Protocolli di valutazione
medico-legale***

Relatore Dott.ssa Patrizia Masciovecchio

Direttore Medicina Legale ASL L'Aquila

PROTOCOLLO

■ CRITERI DIAGNOSTICI

■ VALUTAZIONE PROGNOSTICA
RELATIVAMENTE ALLA STIMA DEL
RISCHIO CHE L'IDONEITA' ALLA GUIDA
CON SICUREZZA POSSA VENIR MENO IN
RIFERIMENTO A POSSIBILE VARIAZIONE
DELLA MALATTIA DIABETICA



Passaggio

PROBLEMATICHE

1. IDONEITA'
2. NON IDONEITA'
3. DURATA DELLA VALIDITA'.

MODIFICHE AL CODICE DELLA STRADA

■ ART. 119

■ 2 bis:” L'accertamento dei requisiti fisici e psichici nei confronti dei soggetti affetti da diabete, per il conseguimento, revisione o la conferma delle patenti di cat. A,B,BE e sottocategorie è effettuato da medici specialisti della ASL (diabetologi L. 22.3.2001 n.85) che indicheranno anche l'eventuale scadenza entro la quale effettuare il successivo controllo medico cui è subordinata la conferma o la revisione della patente di guida

■ D bis: L'accertamento dei requisiti fisici e psichici nei confronti dei soggetti affetti da diabete, per il conseguimento, la revisione e la conferma delle patenti cat.C,D.CE.DE. È effettuato dalla Commissione medica integrata da uno specialista diabetologo, sia ai fini degli accertamenti relativi, sia ai fini dell'espressione del giudizio finale,

■ ART 126 comma4

■ 4 bis: Per i soggetti affetti da diabete trattati con insulina gli accertamenti di cui all'art. 119 comma 4 lettera 4 bis, sono effettuati ogni anno salvo periodi più brevi indicati nel certificato di idoneità

PARAMETRI

Giudizio di idoneità alla guida



**Valutazione prognostica entità di progressione
di malattia ai fini
del giudizio di durata della validità**



VALUTAZIONE INTEGRATA

PARAMETRI



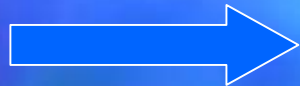
DURATA DELLA MALATTIA



TIPO DI TERAPIA



PRESENZA GRAVITA' DELLE COMPLICANZE



QUALITA' CONTROLLO GLICEMICO



FREQUENZA IPOGLICEMIE



CAPACITA' GESTIONE IPOGLICEMIE

CLASSI DI RISCHIO

BASSO

INTERMEDIO

ELEVATO

CLASSE DI RISCHIO

BASSO

- ✗ ASSENZA DI RETINOPATIA
- ✗ ASSENZA DI NEUROPATIA
- ✗ ASSENZA DI NEFROPATIA , MICROALBUMINURIA
- ✗ IPERTENSIONE ASSENTE-BEN CONTROLLATA
- ✗ CONTROLLO GLICEMICO **ADEGUATO**
- ✗ GIUDIZIO COMPLESSIVO IPOGLICEMIE: **BUONO**

CLASSE DI RISCHIO

INTERMEDIO

- ✗ RETINOPATIA BACKGROUND O NON PROLIFERANTE CON BUONA CONSERVAZIONE VISUS
- ✗ NEUROPATIA AUTONOMICA O SENSITIVO-MOTORIA DI GRADO LIEVE CON BUONA CONSERVAZIONE DELLA PERCEZIONE SENSITIVA E CAPACITA' MOTORIE
- ✗ NEFROPATIA CON MACROALBUMINURIA
- ✗ IPERTENSIONE IN CONTROLLO NON OTTIMALE CARDIOPATIA ISCHEMICA IN BUON CONTROLLO
- ✗ CONTROLLO GLICEMICO **NON ADEGUATO**
- ✗ GIUDIZIO COMPLESSIVO IPOGLICEMIE: **ACCETTABILE**

CLASSE DI RISCHIO

ELEVATO

- ✗ RETINOPATIA PROLIFERANTE CON RIDUZIONE DEL VISUS
- ✗ NEUROPATIA AUTONOMICA O SENSITIVO-MOTORIA DI GRAVE CON PERDITA DELLA PERCEZIONE SENSITIVA E DELLE CAPACITA' MOTORIE
- ✗ NEFROPATIA CON INSUFFICIENZA RENALE CRONICA
- ✗ IPERTENSIONE NON CONTROLLATA, CARDIOPATIA ISCHEMICA RECENTE (< 1 ANNO) O NON BEN CONTROLLATA
- ✗ CONTROLLO GLICEMICO **NON ADEGUATO**
- ✗ GIUDIZIO COMPLESSIVO IPOGLICEMIE: **SCADENTE**

RETINOPATIA

RETINOPATIA BACKGRAUND



GRADO LEGGERO



GRADO MEDIO

RETINOPATIA PROLIFERANTE



GRADO SEVERO

RETINOPATIA

**IL GRADO DI RETINOPATIA E' CORRELATO
CON LA RAPIDITA' DELL'ELEVOLUZIONE
VERSO UN DIFETTO VISIVO INVALIDANTE.
VA SEMPRE VALUTATA UNITAMENTE AL
VALORE DELL'EMOGLOBINA GLICATA.**

**UN ELEVATO VALORE DI HB1C è INDICE
PROGNOSTICO DI PIU' RAPIDA EVOLUZIONE
DELLA RETINOPATIA**

TEST DIAGNOSTICI

**FONDO OCULARE, SE DI GRADO MEDIO-
GRAVE**

CAMPO VISIVO E TONOMETRIA

NEUROPATIA.

NEUROPATIA

AUTONOMICA



GRADO LEGGERO

NEUROPATIA

SENS. –MOTOR.



GRADO MEDIO-GRAVE

TEST DIAGNOSTICI



E.O.N. BIOTENSITOMETRIA

NEFROPATIA

✗MICROALBUMINURIA

✗MACROALBUMINURIA

✗IRC

TEST DIAGNOSTICI



ESAME URINE CREATININA

QUALITA' DEL CONTROLLO GLICEMICO

CONTROLLO ADEGUATO

(AI FINI DEL GIUDIZIO DI PERICOLOSITA' ALL GUIDA)



EMOGLOBINA GLICATA <9

CONTROLLO NON ADEGUATO



EMOGLOBINA GLICATA >9

QUALITA' DEL CONTROLLO GLICEMICO

TRATTASI DI UN DATO VALUTABILE NEL CONTESTO GENERALE DI UN PAZIENTE DIABETICO.

- **Certamente anche un solo valore di emoglobina glicata ≥ 11 indica valori di glicemia media elevati e quindi non controllo metabolico**
- **Certamente valori di emoglobina glicata ≥ 9 favoriscono l'evoluzione delle complicanze**
- **Valori bassi di emoglobina glicata ≤ 6 specialmente nel diabete tipo I possono rappresentare rischio di ipoglicemie gravi o inavvertite**

IPOGLICEMIA

1. FREQUENZA



**<2 MESE: BUONO, >2<4 MESE: ACCETTABILE, > 4 MESE
SCADENTE**

2. PERCEZIONE E CAPACITA' DI GESTIONE

**(VALUTAZIONE ANAMNESTICA DELLA CAPACITA' DEL
SOGGETTO DI AVVERTIRE L'IPOGLICEMIA E DI GESTIRLA
PRECOCEMENTE ED ADEGUATAMENTE)**

PROTOCOLLO OPERATIVO

**RILASCIO, REVISIONE CONFERMA
PATENTE A,B,BE**

CLASSE DI RISCHIO
BASSA
 $HB1C \geq 7 < 8$
INSORGENZA NON
PRECOCE DI
DIABETE TIPO I

*GIUDIZIO DI
IDONEITA' SENZA
LIMITAZIONI*

PROTOCOLLO OPERATIVO

**RILASCIO, REVISIONE CONFERMA
PATENTE A,B,BE**

CLASSE DI RISCHIO
BASSA
HB1C ≤ 9
INSORGENZA
PRECOCE DI
DIABETE TIPO I

*GIUDIZIO DI
IDONEITA' CON
LIMITAZIONI A 5
ANNI DI
VALIDITA'*

PROTOCOLLO OPERATIVO

**RILASCIO, REVISIONE CONFERMA
PATENTE A,B,BE**

CLASSE DI RISCHIO
BASSA PER ASSENZA
DI COMPLICANZE,
MA ELEVATA
FREQUENZA E
SCARSA CAPACITA'
DI GESTIONE
IPOGLICEMIE

*GIUDIZIO DI NON
IDONEITA'
TEMPORANEA*

PROTOCOLLO OPERATIVO

**RILASCIO, REVISIONE CONFERMA
PATENTE A,B,BE**

**CLASSE DI RISCHIO
INTERMEDIA**

*GIUDIZIO DI
IDONEITA' CON
LIMITAZIONI A 2-
3 ANNI DI
VALIDITA'*

PROTOCOLLO OPERATIVO

**RILASCIO, REVISIONE CONFERMA
PATENTE A,B,BE**

**CLASSE DI RISCHIO
ELEVATA**

*GIUDIZIO DI IDONEITA'
CON LIMITAZIONI A MAX 6
MESI 1 ANNO DI VALIDITA'*

*GIUDIZIO DI NON
IDONEITA' SE
CONTEMPORANEA PRESENZA
ELEVATO GRADO DI TUTTE
LE COMPLICANZE E
MANCATO CONTROLLO
METABOLICO*

PROTOCOLLO OPERATIVO

**RILASCIO, REVISIONE CONFERMA
PATENTE C,D,CE,DE DIABETE TIPO 1**

CLASSE DI RISCHIO
BASSA
HB1C $\geq 7 < 8$
INSORGENZA NON
PRECOCE DI
DIABETE TIPO I

*GIUDIZIO DI
IDONEITA' SENZA
LIMITAZIONI
(1 ANNO)*

PROTOCOLLO OPERATIVO

**RILASCIO, REVISIONE CONFERMA
PATENTE C,D,CE,DE DIABETE TIPO I**

CLASSE DI RISCHIO
BASSA IN
RIFERIMENTO ALLA
PRESENZA DI
COMPLICANZE
HB1C ≤ 6
INSORGENZA PRECOCE
DI DIABETE TIPO I
SCARSA GESTIONE
IPOGLICEMIE

*GIUDIZIO DI NON
IDONEITA'*

PROTOCOLLO OPERATIVO

**RILASCIO, REVISIONE CONFERMA
PATENTE C,D,CE,DE DIABETE TIPO II**

CLASSE DI RISCHIO
BASSA
HB1C >7<9 IN
TRATTAMENTO CON
INIBITORI DELL'ALFA-
GLICOSIDASI O
BIGUANIDI

*GIUDIZIO DI
IDONEITA' SENZA
LIMITAZIONI DI
VALIDITA'*

PROTOCOLLO OPERATIVO

**RILASCIO, REVISIONE CONFERMA
PATENTE C,D,CE,DE DIABETE TIPO II**

CLASSE DI RISCHIO
BASSA
HB1C >7<9 IN
TRATTAMENTO CON
SULFANILUREE

*GIUDIZIO DI
IDONEITA' CON
LIMITAZIONI DI
VALIDITA' (1
ANNO)*

PROTOCOLLO OPERATIVO

**RILASCIO, REVISIONE CONFERMA
PATENTE C,D,CE,DE DIABETE TIPO I E II**

CLASSE DI RISCHIO
INTERMEDIA

*GIUDIZIO DI
IDONEITA' CON
LIMITAZIONI DI
VALIDITA' (1
ANNO) SOLTANTO
CAT.C NON
IDONEITA' CAT.D*

PROTOCOLLO OPERATIVO

**RILASCIO, REVISIONE CONFERMA
PATENTE C,D,CE,DE DIABETE TIPO I E II**

CLASSE DI RISCHIO
INTERMEDIA-ELEVATA

*GIUDIZIO DI NON
IDONEITA'*