

## **La commissione medica locale pazienti Esperienze regionali a confronto**

# ***La valutazione dei conducenti diabetici***

**dott. G. Mandriani**

**dott. A. Panichi**

**U. F. Medicina Legale Az. USL 7 di SIENA**

**Montecatini Terme 23 marzo 2007**

# il tortuoso percorso della normativa

**Decreto Legislativo 30 aprile 1992 - "Nuovo Codice della Strada"**

**Art. 119. Requisiti fisici**

**1.** Non può ottenere la guida di cui all'art. 1 chi sia affetto da malattia fisica o psichica, da una deficienza organica o da una minorazione psichica o anatomica o funzionale tale da impedire di condurre con sicurezza veicoli a motore

**2.** L'accertamento dei requisiti fisici e psichici, tranne per i casi stabiliti nel comma 4, è effettuato dall'ufficio della unità sanitaria locale territorialmente competente, cui sono attribuite funzioni in materia medico-legale.

L'accertamento suindicato può essere effettuato altresì da un medico

responsabile dei servizi di base del distretto sanitario ovvero da un medico della sanità, o da un ispettore militare in servizio professionale dei sanitari della o del Corpo nazionale dei vigili del lavoro e della previdenza essere effettuato nei gabinetti

medici.

# **D. P. R. 16 dic 1992, n. 495**

***"Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada"***

**Art. 320 (Art. 119 Cod. str.)**

Le malattie ed affezioni riportate nell'appendice II  
specificazioni per ogni categoria  
possibilità di rilascio del certificato

**Le malattie riportate nell'appendice II  
escludono la possibilità di rilascio con le specificazioni  
indicate**

**B. Diabete. (originale)**

**non rilasciata, né confermata ai diabetici con complicazioni  
oculari, nervose o cardiovascolari o acidosi non compensata, di  
entità tale da pregiudicare la sicurezza della guida**

**A giudizio della cml e dopo accertamenti specialistici presso  
strutture pubbliche, può essere concessa a diabetici non colpiti  
da nessuna delle complicazioni suddette o con complicazioni  
che non pregiudicano la sicurezza della circolazione**

circolazione. La patente di guida delle categorie C, D, E non deve essere né  
rilasciata né confermata ai diabetici che abbiano bisogno  
di trattamento con insulina.

**Per le categorie C, D, E non rilasciata né  
confermata ai diabetici in trattamento con insulina.**



# **Decreto Ministeriale - Ministero dei Trasporti - 8 agosto 1994** ***"Recepimento della direttiva del Consiglio n. 91/439/CEE del 29 luglio 1991 concernente le patenti di guida."***

Si istituisce, conformemente alle disposizioni della direttiva n. 91/439/CEE, la patente italiana di guida, secondo il modello comunitario

Ai fini del presente allegato, i conducenti sono classificati in due gruppi:

## ***Gruppo 1***

nducenti di

nducenti di

**C1, C1 +**

0. Gruppo 1

nducent

***Gruppo 1: può essere rilasciata o rinnovata con parere di un medico autorizzato e regolare controllo medico specifico per ogni caso***

***Gruppo 2 : non rilasciata o rinnovata ai trattati con insulina, salvo casi eccezionali debitamente giustificati dal parere di un medico autorizzato e con controllo medico regolare***

# **D M - Ministero dei Trasporti - 28 giugno 1996**

## **Art. 1**

Dal 1° luglio 1996 sono confermati i requisiti psicofisici richiesti per il conseguimento, la revisione o la conferma di validità della patente di guida per i veicoli a motore, previsti dagli articoli da 319 a 329 del D.P.R. 495/92

**Viene (ri)confermato l'allegato II  
dell'art. 320 del D.P.R. 495/92**

## **Art. 3**

1. A partire dal 1° luglio 1996 si applicano i seguenti punti previsti dall'allegato III della direttiva 91/439/CEE: "6.2", "9", "12.2", "13.1", "14.1", nella parte in cui dispongono norme minime non contemplate nel decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495.

## **(circolare M.S. Dip. Prev. del 18/12/1997)**

Con D.M. Trasporti 8/8/94 - recepimento della direttiva 91/439 CEE del 29/7/91 sono state introdotte, ai fini del rinnovo e rilascio della patente di guida, norme mediche conformi alle disposizioni degli allegati II e III di decreto .....

Sulla base delle citate precisazioni le CC.MM.LL. adottano, peraltro, comportamenti dissimili tra loro per cui l' FDG (Federazione Nazionale Diabete Giovanile) ha chiesto a questo Ministero dei Trasporti di voler esaminare la problematica mediante la costituzione di un apposito gruppo di lavoro.



costituzione di un gruppo di lavoro:  
Sicurezza del Traffico presso la sezione II del C.S.S



**Linee guida per l'applicazione della normativa inerente il rilascio ed il rinnovo della patente di guida a candidati o conducenti colpiti da diabete**



# Linee guida 18 dicembre 1997

Diabete mellito	<b>Gruppo 1</b> <b>A, B, B+E - A1 e B1</b>	<b>Gruppo 2</b> <b>C, C+E - C1 e C1+E</b>
<b>non insulino trattato senza complicanze</b>	dal medico autorizzato con certificazione del diabetologo (struttura pubblica o privata accreditata)	dal medico autorizzato con certificazione del diabetologo (struttura pubblica o privata accreditata)
rinnovo e rilascio	5 anni	5 anni
<b>trattamento insulinico senza complicanze</b>	La c m l giudica la sicurezza alla guida con certificazione del diabetologo (struttura pubblica o privata accreditata)	La c m l giudica la sicurezza alla guida con certificazione del diabetologo (struttura pubblica o privata accreditata)
rilascio	5 anni	2 anni
rinnovo	idem	dal medico autorizzato con certificazione del diabetologo (struttura pubblica o privata accreditata) 2 anni
<b>con complicanze</b>	La c m l giudica la sicurezza alla guida con certificazione del diabetologo che certifichi che le complicazione (da specificare) sono tali da non pregiudicare la sicurezza della guida	se insulina: non rilasciata. Casi eccezionali, giustificati ed autorizzati dalla c m l che giudica la sicurezza alla guida con certificazione del diabetologo (struttura pubblica o privata accreditata)
rilascio	5 anni	2 anni o periodo inferiore
rinnovo	idem 5 anni o periodo inferiore	La c m l giudica la sicurezza alla guida con certificazione del diabetologo che certifichi che le complicazione (da specificare) sono tali da non pregiudicare la sicurezza della guida 2 anni o periodo inferiore
<b>D, D+E - D1 e D1+E</b>	non trattati senza complicanze 2 anni (concedibile)	trattati non concedibile né rinnovabile

# DECRETO MINISTERO DEI TRASPORTI E DELLA NAVIGAZIONE

16 ottobre 1998

Modificazione al decreto ministeriale 28 giugno 1996 circa i requisiti psicofisici richiesti per il conseguimento, la revisione o la conferma di validità della patente di guida per i veicoli a motore

**Dunque dando seguito operativo alle linee guida del 1997 si dà nuovamente applicazione alle direttive europee peraltro del 1991 e già approvate dal D M - Ministero dei Trasporti del 8.8.94 poi sconfessate dal D M - Ministero dei Trasporti del 28.6.96**

"La ...  
conducente ...  
regolare controllo medico ...  
autorizzato e

La patente di guida non deve essere né rilasciata né rinnovata al candidato o conducente di questo gruppo (?) colpito da diabete mellito che necessiti di un trattamento con insulina, salvo casi eccezionali debitamente giustificati dal parere di un medico autorizzato e con controllo medico regolare".



**l'accertamento  
dei requisiti nei soggetti diabetici  
con patenti A, B, BE e s. effettuato da medici  
specialisti dell'U.S.L. con indicazione  
dell'eventuale scadenza**

per patenti  
C, D, CE, DE e sottoc.  
**CML integrata da specialista diabetologo**  
per l'accertamento della patologia e per  
il giudizio finale

**gli accertamenti dei soggetti con patenti C, D, CE, DE  
e sottoc. trattati con insulina sono effettuati ogni  
anno o intervalli minori**

# L. 22.3.2001, n. 85: Delega al Governo per la revisione del nuovo codice della strada

Art. 2. (Principi e criteri direttivi) :

obiettivi di **tutela della sicurezza** stradale e di riduzione dei costi economici, sociali ed ambientali derivanti dal traffico veicolare

coordinare e armonizzare il nuovo codice della strada con le altre norme legislative e con le norme comunitarie

**semplificare** e snellire le procedure

rivedere la disciplina della patente di guida, del certificato di abilitazione professionale e degli altri documenti di circolazione con la semplificazione delle procedure e con il coordinamento delle competenze amministrative, garantendo la tutela degli interessi coinvolti ed in particolare della **sicurezza individuale e collettiva**, nel rispetto delle norme comunitarie, al fine di adeguare e garantire la conduzione dei veicoli per una mobilità più sicura

linee guida per la  
valutazione delle  
capacità di guida delle  
persone disabili da  
diramare alle c m l

) elaborare **proposte** di indirizzo e coordinamento  
) esprimere pareri per i nuovi adattamenti

elaborare proposte di  
indirizzo e coordinamento  
delle commissioni  
mediche locali

**comitato tecnico** di cui all'articolo 119, comma 10,  
e di:

valutazione delle capacità di guida delle persone disabili  
a diramare alle commissioni mediche locali;

apposito comitato tecnico che ha il  
compito di fornire alle Commissioni  
mediche locali informazioni sul  
progresso tecnico-scientifico che ha  
riflessi sulla guida dei veicoli a motore  
da parte dei mutilati e minorati fisici

**Art. 3.** (Modifica all'articolo 119 del c d s)

1. Al comma 2-bis dell'articolo 119 del nuovo codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, introdotto dall'articolo 32 della legge 7 dicembre 1999, n. 472, dopo le parole:

**"medici specialisti" sono inserite le seguenti: "nell'area della  
diabetologia e malattie del ricambio".**



**D M - Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti 30.9.2003** *"Disposizioni comunitarie in materia di patenti di guida e recepimento della direttiva 2000/56/CE"*

### **ALLEGATO III**

## **NORME MINIME CONCERNENTI L'IDONEITÀ FISICA E MENTALE PER LA GUIDA DI UN VEICOLO A MOTORE**

**Gruppo 1** - A, B, B + E e A1 e B1

**Gruppo 2** - C, C + E

*La legislazione nazionale non può essere modificata per scopi professionali del gruppo 2*

**Gruppo 1**

10. La patente di guida per conducente di veicolo a motore regolare con

**Gruppo 2**

10.1. La patente di guida per conducente di veicolo a motore regolare con trattamento con iniezione di un medicinale autorizzato e con controllo medico regolare.

**L'allegato III non è modificato dalla direttiva 2000/56/CE e pertanto si conferma quanto già previsto dal DM 8.8.94 poi ribadito nel DM 16.10.98**

**delibera RT n. 490 del 20-05-2002** - Linee guida per il conseguimento, la revisione o la conferma delle patenti di categoria A, B, BE e sotto-categorie ai soggetti affetti da diabete mellito.

**Accertamento è effettuato da medici specialisti nell'area della Diabetologia e Malattie Metaboliche della USL**

**limitatamente a questo aspetto egli assume anche funzioni di medico legale e quindi esprimere il parere sul rilascio o rinnovo e sulla durata**

**Individua i Servizi pubblici di Diabetologia e M. Metaboliche e di Diabetologia Pediatrica**

**I soggetti con patologie coesistenti (che non si identificano con le complicanze proprie del diabete) tali da compromettere la capacità di guida e le patenti C,D,CE, DE e Sottoc. devono rivolgersi alle CML**

**Il diabetologo deve valutare: durata della malattia, la terapia, complicanze e loro gravità, episodi ipoglicemici, l'autocontrollo, la compliance alla malattia**



**Delibera n. 490 del 20-05-2002 Giunta Regionale Toscana  
accertamenti**

COMPLICANZE	Esami da effettuare	approfondimenti
<b>Retinopatia</b>	Fundus oculi  (non antecedente a 12 mesi) assente lieve medio severo	Visita oculistica Campo visivo Tono oculare
<b>Neuropatia</b> Lieve media severa	Anamnresi, es. obiettivo, biotensiometria	Test sist. Neurovegetativo Elettroencefalografia ecc
<b>Nefropatia</b>	Indici funzionalità renale (non antecedenti a 12 mesi)	
<b>macroangiopatia</b>	Polsi periferici Ulcere ECG	Possibili (se cardiopatia → CML)

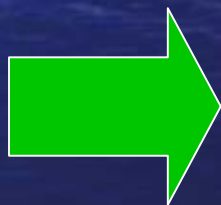


# La griglia delle Linee guida toscane patenti di categoria A, B, BE e sotto-categorie

<b>Patologia diabetica</b>	<b>Non limitazioni</b>	<b>5 anni</b>	<b>Fino a 3 anni</b>	<b>Invio CML</b>	<b>Non concessa</b>
<b>Senza complicanze</b>					
<b>buona compliance</b>	<b>X</b>				
<b>controllo metabolico non accettabile</b>			<b>1-3</b>		
<b>Complicanze lievi non ipoglicemie gravi o non avvertite buona compliance</b>		<b>5</b>			
<b>Complicanze medie Controllo non accettabile nel tempo</b>			<b>1-3</b>		
<b>Complicanze medio-gravi</b>			<b>6 mesi 1 anno</b>		
<b>Condizioni di cui all'art. 320</b>				<b>X</b>	
<b>Complicanze gravi, ipoglicemia grave o non avvertita</b>					<b>X</b>

art.112 CCIAA per l'accertamento e la valutazione della capacità una guida di soggetti affetti da diabete per il conseguimento la revisione o la conferma delle patenti di categoria A, B, BE (Nota circolare del Ministero della salute del 4 maggio 2006)

la certificazione del diabetologo **non ha valenza autonoma** ma valuta l'espressione clinica della malattia (indica l'eventuale scadenza) e **integra il giudizio** dei medici abilitati al rilascio



**La scadenza anticipata** sarà valutata sulla base del **rischio** della perdita di idoneità in riferimento alla **probabilità di modificazione** del quadro alla sua velocità di **progressione** desumibile da dati clinici e di laboratorio

La valutazione dello **stato del controllo glicemico** :  
emoglobina A1c, glicemia ,  
pressione arteriosa,  
adeguata terapia, età,  
assenza di complicazioni

# LINEE GUIDA - Ministero della salute - 4 maggio 2006

<b>rischio</b>	<b>patologia</b>	<b>Senza limitazioni</b>	<b>Con limitazioni</b>	<b>Inidoneità temporanea</b>	<b>Invio alla CML</b>
<b>basso</b>	<b>Buono stato di controllo glicemico</b>	<b>0</b>			
	<b>Non complicanze</b>	<b>0</b>			
	<b>Non buon controllo glicemico</b>		<b>0</b>		
	<b>Complicanze clinicamente rilevabili</b>		<b>0</b>		
<b>medio</b>	<b>Complicanze e controllo glicemico non ottimale</b>		<b>0</b> (in correlazione all'evoluzione della malattia)		
	<b>Grave ipoglicemia o non avvertita</b>			<b>0</b>	
<b>elevato</b>	<b>Complicanze diabetiche tali da compromettere la sicurezza della circolazione</b>				<b>0</b>



## Nel Regno Unito

DIABETES MELLITUS	AUTORIZZAZIONE DEL GRUPPO 1	AUTORIZZAZIONE DEL GRUPPO 2
<p>Ai conducenti <b>TRATTATI INSULINA</b> trasmessa una comunicazione sulla propria patente e l'attivazione della <b>DVLA</b>.</p> <p><b>PROVVISORIO</b> temporaneo  <b>TRATTAMENTO</b> con <b>INSULINA</b>  o antidiabetici orali</p>	<p>se consapevolezza di ipoglicemia con standard visivi richiesti 1, 2 o 3 anni</p> <p>Può mantenere la patente ma dovrebbe smettere di guidare Informare DVLA se il trattamento continua per più di 3 mesi.</p>	<p>I nuovi candidati sono esclusi nella legge</p> <p>Dal 2001 in casi eccezionali possibilità di concessione di patente C,C1 per piccoli camion</p> <p>Sospensione della patente durante il trattamento fino a quando il trattamento dell'insulina è interrotto.</p>
<p><b>CONTROLLATO DA DIETA</b></p>	<p>Se le informazioni allegate su INF188/2 sono soddisfatte, DVLA non richiede la notifica.</p>	<p>I conducenti saranno autorizzati a meno di problemi dell'acuità visiva o i campi visivi, nel qual caso rifiuto, annullamento o limitata nel tempo. Se diventa l'insulino trattao rifiuto o annullamento.</p>
<p><b>CONTROLLATO DALLA DIETA DA SOLO</b></p>	<p>Non informare DVLA a meno di problemi che interessano l'acuità visiva o il campo visivo o se richiedesse insulina.</p>	<p>Non informare DVLA a meno di problemi che interessano l'acuità visiva o il campo visivo o se richiedesse insulina.</p>

## Nel Regno Unito

<b>DIABETIC COMPLICATIONS</b>	<b>AUTORIZZAZIONE DEL GRUPPO 1</b>	<b>AUTORIZZAZIONE DEL GRUPPO 2</b>
<b>episodi ipoglicemici</b>	<b>Non cessa di guidare se è ristabilito un controllo soddisfacente(confer mato dal rapporto di consulente/GP)</b>	<b>Con trattamento insulinico Rifiuto o annullamento</b>
<b>Consapevolezza alterata della ipoglicemia</b>	<b>Se confermato deve arrestarsi, può riprendere se torna la consapevolezza di ipoglicemia (confermato dal rapporto di consulente/GP)</b>	<b>Veda sopra per insulina trattata. Rifiuto o annullamento</b>



# Francia

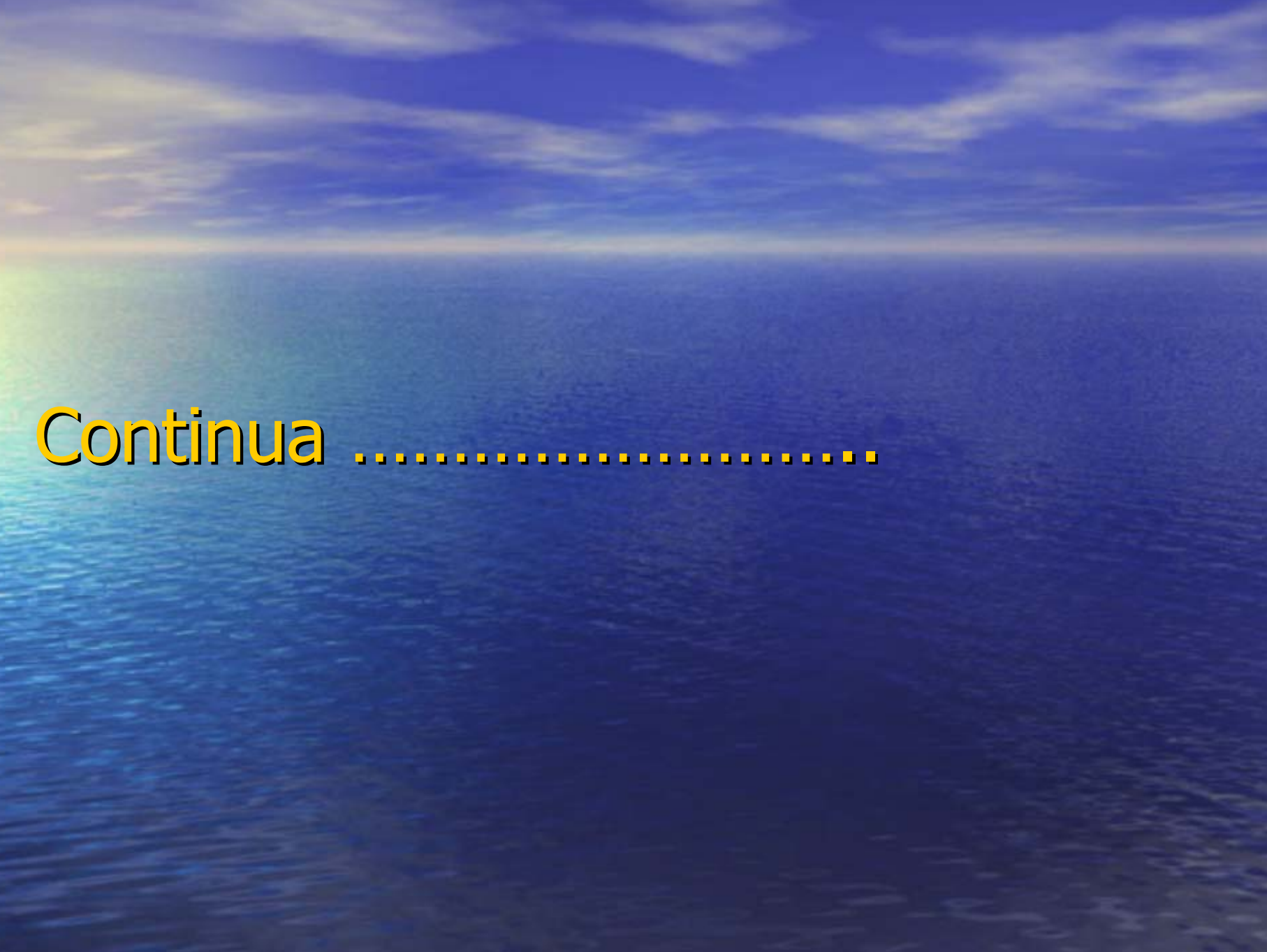
**Diabete** → **Comunicazione Prefettura** → **Commissione medica Dipartimentale**

Diabete mellito	Gruppo 1	Gruppo 2
non insulino trattato	Commissione medica dipartimentale certificazione del diabetologo curante, HbA1c da 6 mesi a 5 anni	Commissione medica dipartimentale - certificazione del diabetologo curante, HbA1c
trattamento insulinico	Commissione medica dipartimentale - certificazione del diabetologo curante, HbA1c	Vi è incompatibilità alla guida in casi eccezionali per motivi di lavoro potrà essere concesso un permesso temporaneo sino all'ottenimento di un diverso lavoro



# Spagna

	Gruppo 1	Gruppo 2	Gruppo 1	Gruppo 2
<b>Diabete mellito</b>	Non instabilità metabolica grave che richiede assistenza ospedaliera	Non instabilità metabolica grave che richiede assistenza ospedaliera Non diabete tipo I	relazione medica favorevole si potrà ridurre il periodo d'utilizzo. Nel caso di trattamento con insulina massimo un anno	Nel diabete tipo I e nei trattamenti insulinici con relazione favorevole di uno endocrinologo, eccezionalmente prorogata al massimo per sei mesi. trattamento con antidiabetici orali e relazione favorevole di uno endocrinologo periodo massimo di un anno.
<b>Quadro di ipoglicemia</b>	Non vi deve essere nell'ultimo anno ipoglicemie acute o perdita di coscienza	idem gruppo 1	Non concessa	Non concessa



Continua .....

# **DALLA PARTE DEL DIABETICO.....**

*"Chi siete?"*

*"Dove andate?"*

*"Un fiorino!"*

*"Dal film:"*

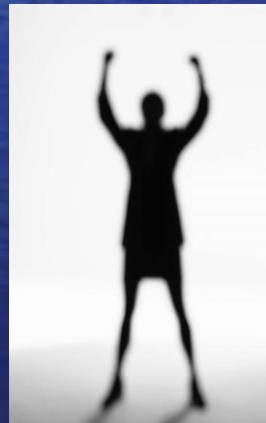
*"Non ci resta che piangere"  
con M. Troisi e R. Benigni*



# .... UN CENTRO DI GRAVITA' PERMANENTE.....

MEDICO AUTORIZZATO

COMMISSIONE  
MEDICA



CENTRO DI DIABETOLOGIA

MEDICO DI BASE

# Il Diabete

Malattia di grande rilievo sociale

Grave impatto sulla salute

## Le complicanze

e mortalità per malattie cardiovascolari é maggiore nei diabetici rispetto alla popolazione in generale

In Italia le persone affette da diabete sono oltre 2 milioni (over 65 aa.13%).

In Toscana 97.403 (2,7% della popolazione)

Nel 2050 i diabetici saliranno a 5 milioni (over 65 aa, 34%)

Ogni anno circa 100.000 nuovi casi di malattia

Nel 30% dei casi il Diabete tipo 2 non è diagnosticato.

# Diabete ed incidenza nella popolazione

- La prevalenza del diabete aumenta con l'età, superando il 25% nella popolazione over 85.

Tipo 1 ("insulino-dipendente"): insorge di regola in età giovanile e comporta la necessità di un trattamento insulinico

- Tipo 2 ("dell'adulto"):insorge prevalentemente dopo i 40 anni e non richiede necessariamente un trattamento con insulina



# IL DIABETE IN NUMERI NELLA PROVINCIA DI SIENA

- NELLA REGIONE TOSCANA IL **2,7%** DELLA POPOLAZIONE E' AFFETTA DA MALATTIA DIABETICA
- NELLA PROVINCIA DI SIENA VI SONO **6062** SOGGETTI DIABETICI NELLE LISTE DI ESENZIONE TIKET PER PATOLOGIA, PARI AL **2,48%** DEGLI ABITANTI (dato stimato reale **del 4%** ).
- IL NUMERO DI UTENTI CHE AFFERISCONO ALLA COMMISSIONE ED IN CARICO A QUESTA A DECORRERE DAL 2001 E' DI **2078.**
- NELLA STRUTTURA UNIVERSITARIA-OSPEDALIERA E' ATTIVO DA ANNI UN CENTRO ANTIDIABETE.
- NELLE DUE STRUTTURE OSPEDALIERE DELL'AZ. USL7 SONO PRESENTI SERVIZI DI DIABETOLOGIA

# La CML :

- Dal 2001 la CML ha integrato la figura professionale del “**Diabetologo**”.
- Nel 2003 ha preso avvio l'attività certificativa in materia di Idoneità alla guida da parte delle Strutture Specialistiche individuate dalle Aziende, Ospedaliera-Universitaria ed USL7 nei presidi zonali.
- La CML collabora ed interagisce con tutte le strutture coinvolte nell'attività certificativa in materia di idoneità alla guida.
- Tempo di attesa per l'accesso alla visita in CML **30-45 giorni**



**NUMERI E DATI**

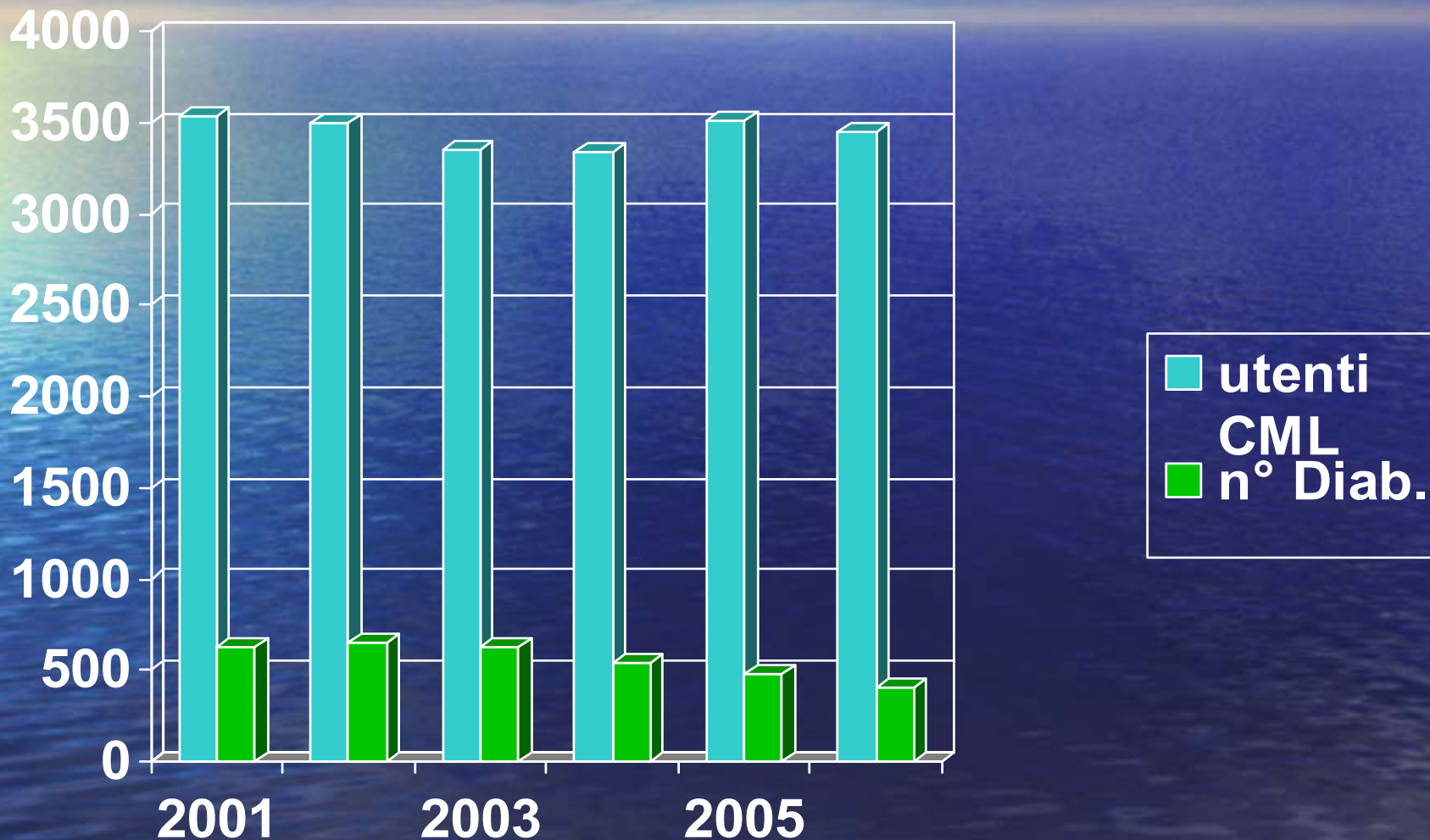
**ATTIVITA' DELLA CML DI SIENA E DIABETE...**

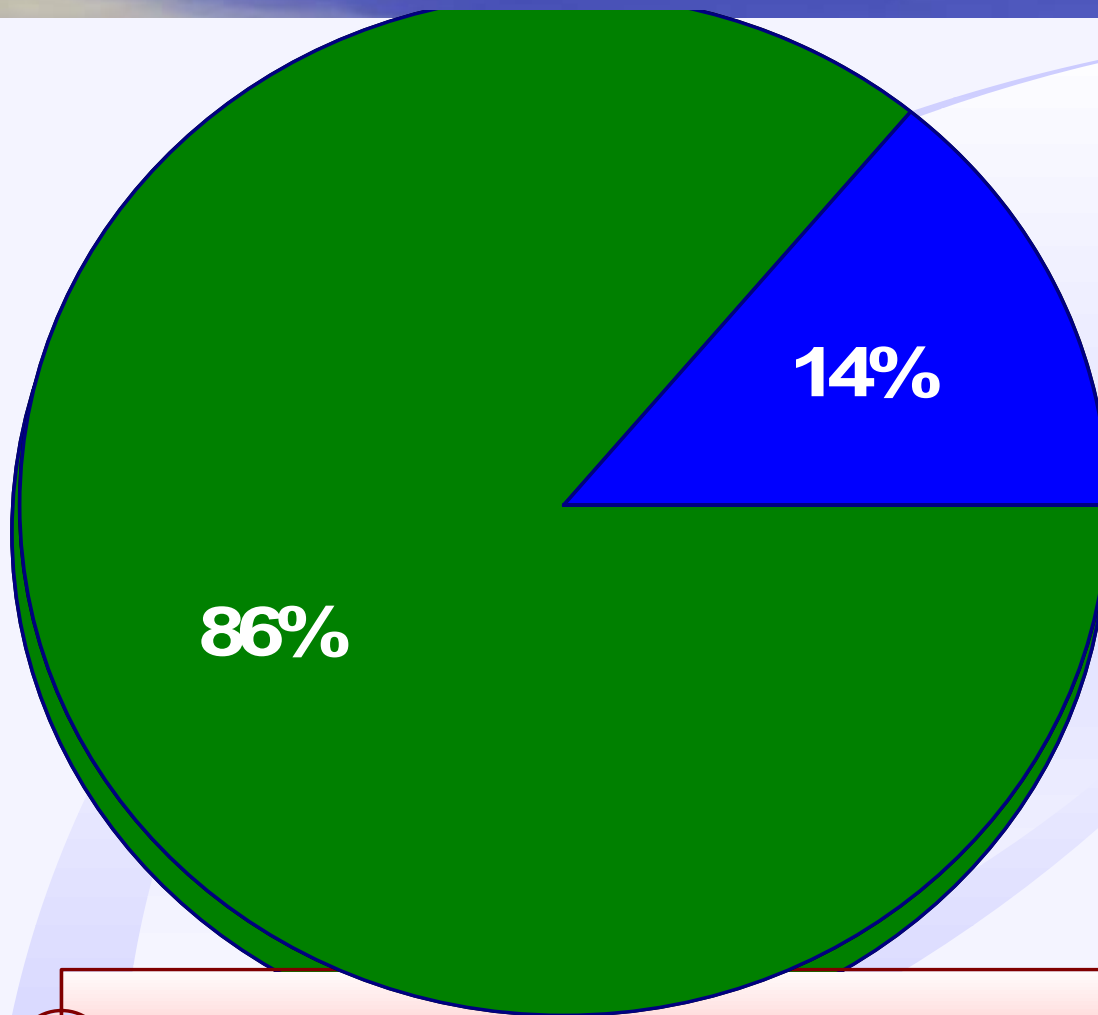


# COMMISSIONE MEDICA

## RAPPORTO UTENTI/SOGGETTI DIABETICI

### 2001-2006

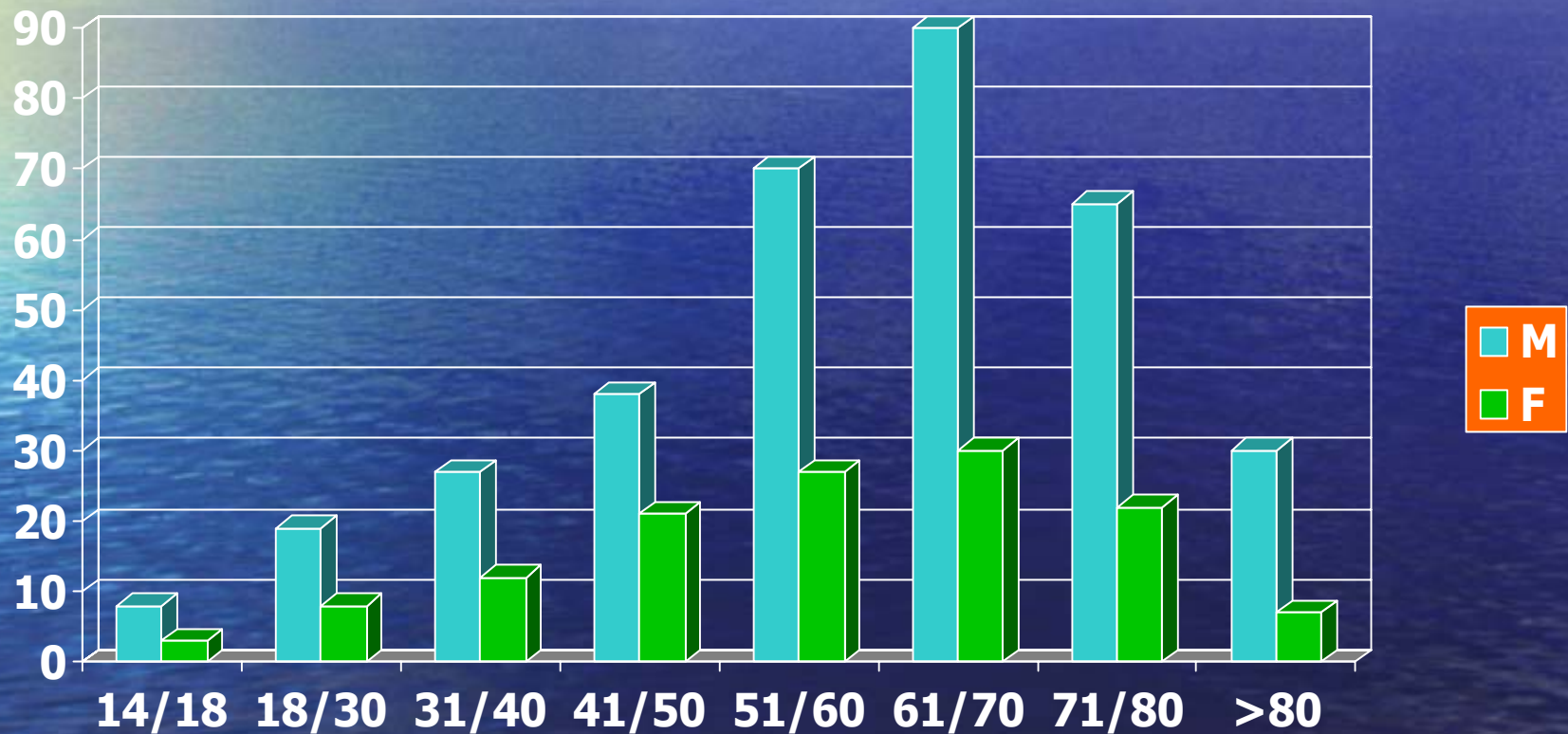




Valore % soggetti diabetici

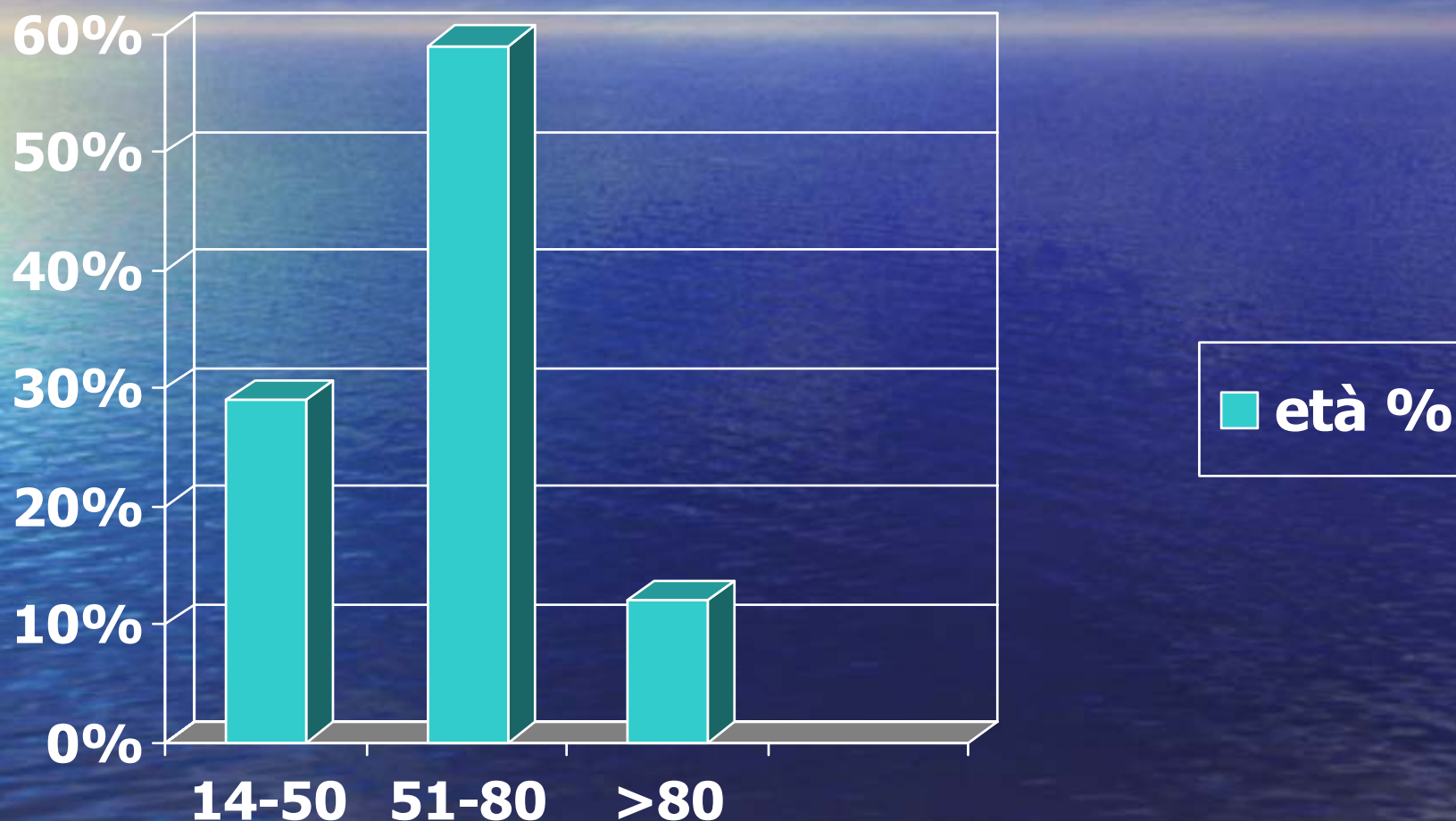
23/03/2007

# Attività CML. Distribuzione dei casi suddivisi per sesso ed età, relativa all'anno 2006.

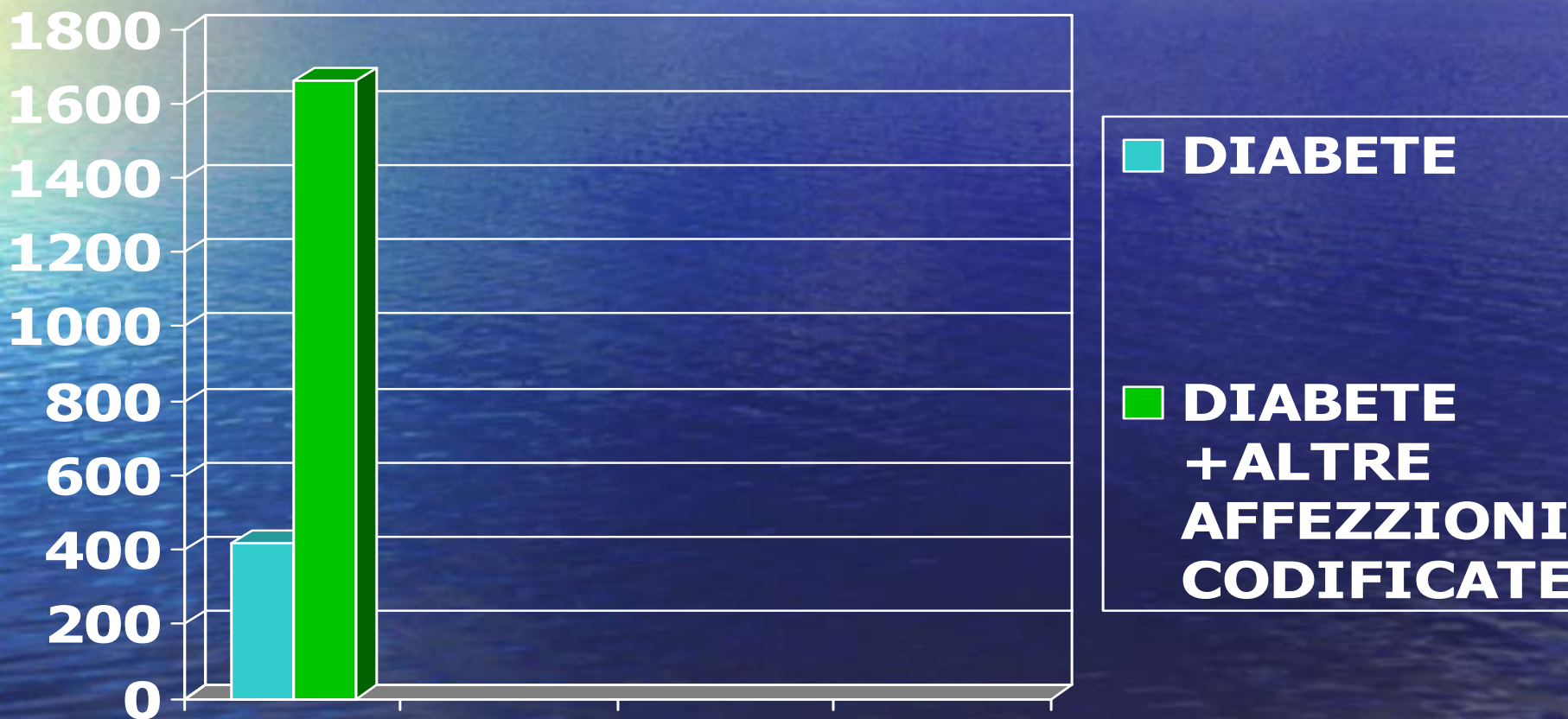




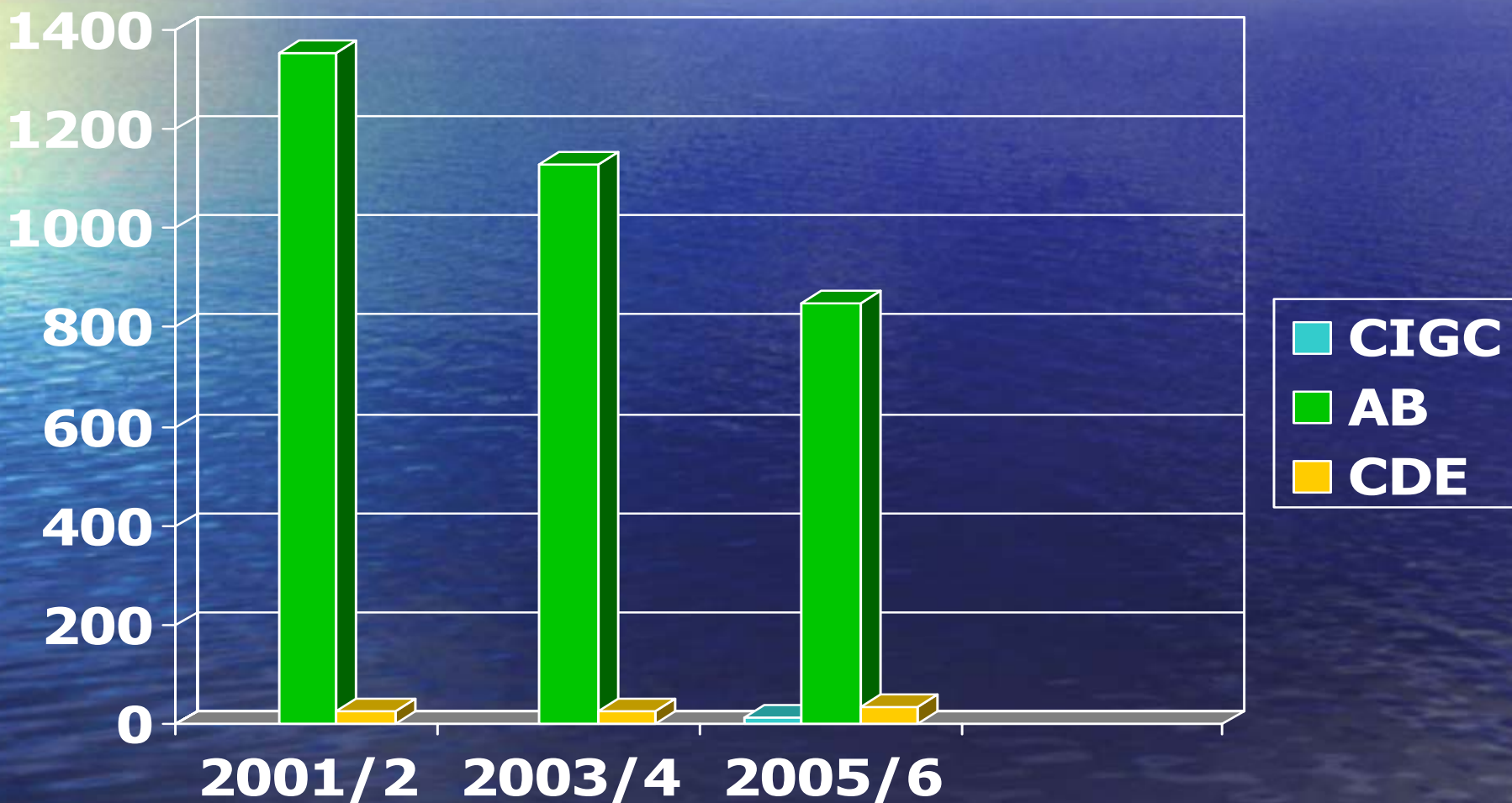
# Rapporto CML. Diabete/fasce di età degli utenti nell'anno 2006



# **COESISTENZA DI AFFEZIONI INVALIDANTI PER LA GUIDA DATI RIFERITI AL PERIODO 2001-2006**



# Accertamenti CML eseguiti in base alla categoria delle patente, suddivisi per biennio dal 2001 al 2006





# ANDAMENTO DEL FLUSSO DI ACCESSO ALLA COMMISSIONE MEDICA NEGLI ULTIMI ANNI DA PARTE DEI SOGGETTI DIABETICI

- RISPETTO AL 2001 SI E' AVUTO UN PROGRESSIVO DECREMENTO DEL NUMERO DI ACCESSI ALLA COMMISSIONE MEDICA DA PARTE DEI SOGGETTI AFFETTI DA MALATTIA DIABETICA CHE NEL 2006 HA RAGGIUNTO IL **26%**.

# PROCEDURA DI ACCESSO ALLA CML SIENA

- PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA CORREDATA DELLA DOCUMENTAZIONE DI CARATTERE AMMINISTRATIVO CON INDICATA LA MINORAZIONE INVALIDANTE.
- INVITO A VISITA CON RICHIESTA DELLA DOCUMENTAZIONE MEDICA NECESSARIA (SCHEDA VALUTATIVA RILASCIATA DAI SERVIZI DI DAIBETOLOGIA ED ESAMI ESEGUITI PRESSO LA STESSA STRUTTURA) COME DA **PROTOCOLLO LINEE GUIDA REGIONE TOSCANA.**
- APPOSITE SEDUTE PER LA VALUTAZIONE DEL SOGGETTO DIABETICO CON LA PRESENZA DEL MEDICO SPECIALISTA E DELLE ALTRE FIGURE PROFESSIONALI PREVISTE NEI CASI DI COESISTENZA DI ALTRI STATI MORBOSI INVALIDANTI PER LA GUIDA.
- VALUTAZIONE CLINICA DEL CASO DA PARTE DEL DIABETOLOGO.
- ESPRESSIONE COLLEGIALE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA' PREVIO ACCERTAMENTO DEGLI ALTRI REQUISITI PREVISTI .



# LA VALUTAZIONE DEL SOGGETTO DIABETICO. CLASSI DI RISCHIO

- I CRITERI VALUTATIVI SEGUONO I MODELLI DI RISCHIO INDICATI DAL **PROTOCOLLO REGIONALE** PER QUANTO ATTIENE LA PATOLOGIA DIABETICA TENUTO ALTRESI' CONTO DELLA **COESISTENZA O CONCORRENZA DI ALTRE AFFEZIONI O MINORAZIONI** RILEVANTI PER LA GUIDA.



# CRITICITA' OPERATIVE

- TEMPI DI ATTESA
- CARENZA DI PERSONALE AMMINISTRATIVO DEDICATO
- SUPPORTO INFORMATICO (in via di risoluzione)

# **ACCERTAMENTI ESEGUITI DAL 2001 AL 2006**

## **IDONEITA' / NON IDONEITA'**

- **DELLE OLTRE DUEMILA VISITE EFFETTUATE DALLA CML DAL 2001 AL DICEMBRE 2006, LA PERCENTUALE DEI SOGGETTI AFFETTI DA MALATTIA DIABETICA GIUDICATI NON IDONEI ALLA GUIDA E' STATA DEL **3,3 %**.**
- **DEI **2078** PARERI ESPRESSI SULLA IDONEITA' ALLA GUIDA DEI SOGGETTI DIABETICI, **70** HANNO AVUTO ESITO SFAVOREVOLE.**
- **NEL **21,4 %** DEI CASI SI E' TRATTATO DI UN GIUDIZIO DI NON IDONEITA' DEFINITIVA**
- **PER I GIUDIZI DI TEMPORANEA INIDONEITA' IL PERIODO ESPRESSO E' COMPRESO DAI **3 AI 6 MESI****

# Le complicanze del diabete rilevanti per la guida.

## Macrovascolari

### **Cardiopatia ischemica**

(infarto miocardico, angina, scompenso cardiaco)

- **Malattia cerebro-vascolare** (ictus, attacco ischemico transitorio)

- Arteriopatia periferica (gangrena)
- Amputazioni

## ● Microvascolari

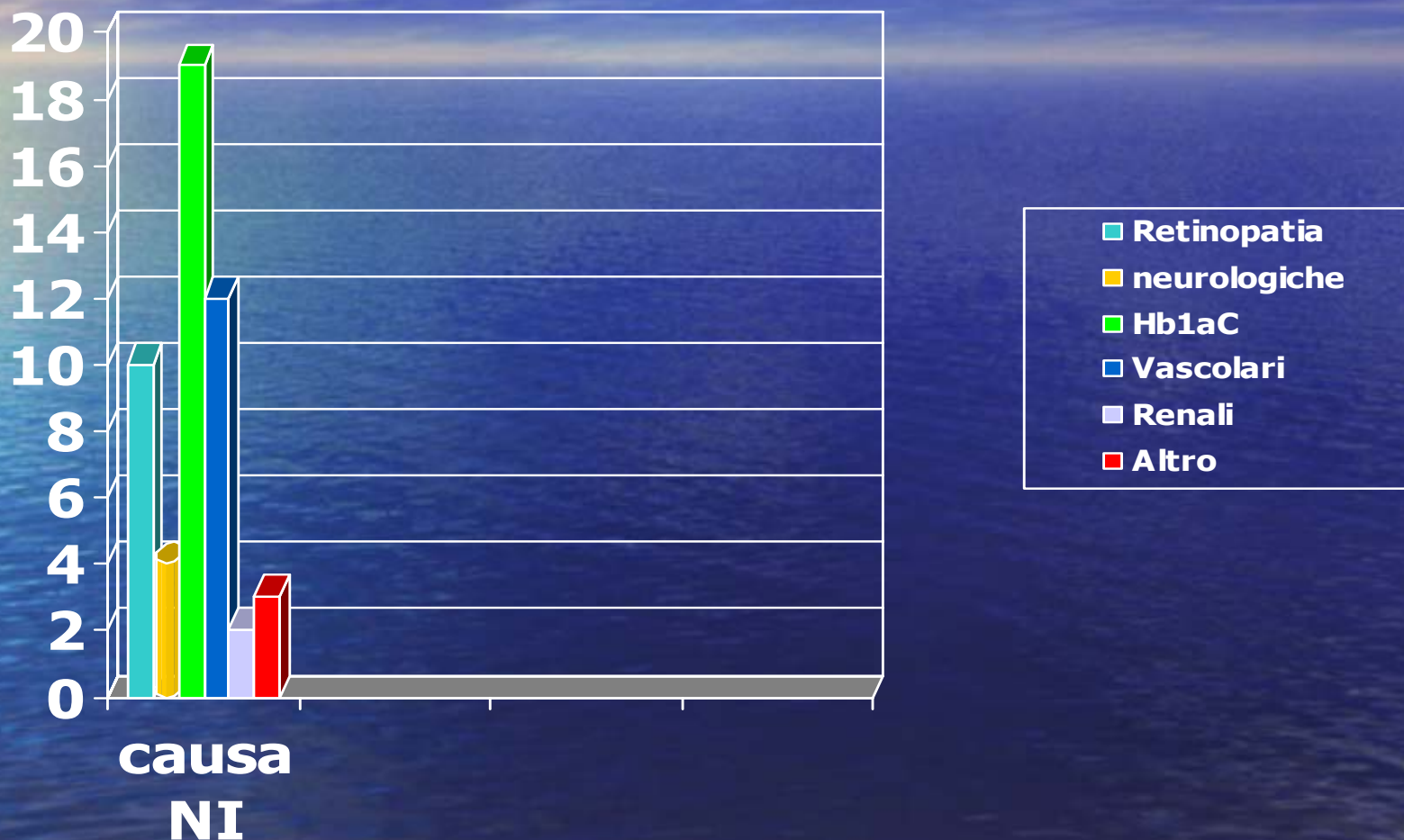
- • **Retinopatia**

- • Nefropatia, insufficienza renale

- • Neuropatia, piede diabetico



# CAUSE DI NON IDONEITA'



I centri di diabetologia non sono  
"Autorizzati" al rilascio della  
certificazione di idoneità alla guida....

- STATO CLINICO E PROGNOSTICO DELLA MALATTIA DIABETICA+VALUTAZIONE DEI REQUISITI PER L'IDONEITA' ALLA GUIDA = **GIUDIZIO MEDICO LEGALE.**
- **LA PROPOSTA INDICATIVA DEL PERIODO DI REVISIONE POTRA' GENERARE UN CONFLITTO FRA IL PARERE DEL DIABETOLOGO ED IL MEDICO "AUTORIZZATO"**

# **SCHEDA DI VALUTAZIONE DIABETOLOGICA PER IL CONSEGUIMENTO O IL RINNOVO**

- **DELLA PATENTE DI GUIDA**

- Si certifica che il/la sig./ra

- \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**è affetto da diabete : ☐ TIPO 1 ☐ TIPO 2 ☐ ALTRO TIPO**

**è trattato con: ☐ dieta ☐ ipoglicemizzanti orali ☐ anche o solo insulina**

**è seguito da un centro antidiabetico: ☐ SI ☐ NO**

**in modo regolare: ☐ SI ☐ NO**

**ha un compenso metabolico: ☐ soddisfacente (HbA1c < 7.0%)**

- ☐ discreto (HbA1c 7-8%)

- ☐ insoddisfacente (HbA1c > 8%)

**ha episodi ipoglicemicici: ☐ rari e/o lievi ☐ frequenti e o severi**

**esegue controlli glicemici domiciliari: ☐ spesso ☐ a volte ☐ mai**

- **COMPLICANZE CRONICHE:**

- ☐ cardiopatia ischemica ☐ non nota o assente ☐ nota

- ☐ vasculopatia cerebrale ☐ non nota o assente ☐ lieve ☐ severa

- ☐ vasculopatia periferica ☐ non nota o assente ☐ lieve ☐ severa

- ☐ nefropatia ☐ non nota o assente ☐ lieve ☐ severa

- ☐ retinopatia ☐ non nota o assente ☐ lieve ☐ severa

- ☐ neuropatia somatica ☐ non nota o assente ☐ lieve ☐ severa

- ☐ neuropatia autonomia ☐ non nota o assente ☐ lieve ☐ severa

- **VALUTAZIONE DEL COMPENSO METABOLICO**

- **Hb glicata (HbA1c) .....%. Glicemia a digiuno .....mg/dl**

- **Note.....**

- **Data .....**

**firma\_\_\_\_\_**