

ilmedicopediatra 2026;35(1):24-26;
doi: 10.36179/2611-5212-2026-04

Diabete tipo 1 Ruolo del Pediatra di libera scelta

Diagnosi tempestiva e screening anticorpale

Osama Al Jamal¹, Laura Concas²

¹ Pediatra di libera scelta, Cagliari; ² Pediatra, Cagliari

Riassunto

Il diabete di tipo 1 è una malattia autoimmune che distrugge le cellule che producono insulina, rendendo necessaria una terapia a vita. È sempre più diffuso nei bambini e spesso si manifesta con chetoacidosi, soprattutto in caso di diagnosi tardiva.

In Italia è stato avviato uno screening nazionale per bambini di 5-6 anni per individuare precocemente il diabete e la celiachia, prevenire complicanze e rallentare la malattia.

I pediatri di libera scelta hanno un ruolo centrale nello screening e nella diagnosi precoce, attraverso semplici test e il riconoscimento dei sintomi, supportati anche da materiali informativi per le famiglie

Parole chiave: diabete tipo 1, autoimmunità, screening pediatrico, diagnosi precoce

Summary

Type 1 diabetes is an autoimmune disease that destroys insulin-producing cells, requiring lifelong treatment. It is increasingly common in children and often presents with ketoacidosis, especially when diagnosis is delayed.

In Italy, a national screening program for children aged 5-6 aims to detect type 1 diabetes and celiac disease early, prevent complications, and slow disease progression.

Primary care pediatricians play a key role in early detection through simple tests and symptom recognition, supported by educational materials for families.

Keywords: type 1 diabetes, autoimmunity, pediatric screening, early diagnosis

Corrispondenza

Osama Al Jamal

osama.aljamal33@gmail.com

Conflitto di interessi

Osama Al Jamal dichiara di aver ricevuto finanziamenti o ha in atto contratti o altre forme di finanziamento, personali o istituzionali, con Sanofi anche se gli eventuali prodotti di un'azienda non sono citati nel testo.

How to cite this article: Al Jamal O, Concas L. Diabete tipo 1. Ruolo del Pediatra di libera scelta. Diagnosi tempestiva e screening anticorpale. Il Medico Pediatra 2026;35(1):24-26. <https://doi.org/10.36179/2611-5212-2026-04>

© Copyright by Federazione Italiana Medici Pediatri



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

I pediatri di libera scelta hanno un ruolo centrale nello screening e nella diagnosi precoce, attraverso semplici test e il riconoscimento dei sintomi, supportati anche da materiali informativi per le famiglie.

Il diabete di tipo 1 (DT1) è una malattia endocrino-metabolica, a eziologia autoimmune, caratterizzata da deficit assoluto della secrezione di

insulina conseguente alla distruzione delle cellule β delle isole di Langerhans pancreatiche. Tale condizione si verifica in soggetti geneticamente predisposti e richiede una terapia sostitutiva dell'insulina per tutta la vita. Il DT1 è tra le più comuni patologie endocrine croniche dell'età evolutiva e la sua incidenza mostra in tutto il mondo una costante crescita tale da diventare un problema di salute pubblica. In Italia l'esordio del DT1 in età pediatrica e adolescenziale si manifesta con una chetoacidosi (DKA) in una percentuale che si aggira tra il 25% e il 40%.

I principali fattori di rischio per DKA all'esordio sono: ritardo della diagnosi, età inferiore a 5 anni, accesso limitato alle cure (difficoltà socio-economiche o barriere linguistiche).

Il programma di screening propedeutico realizzato che ha visto arruolati 5363 bambini provenienti da quattro Regioni italiane (Lombardia, Marche, Campania, Sardegna), distribuiti proporzionalmente in base alla popolazione delle singole Regioni, ha visto i pediatri di libera scelta protagonisti in tutte le fasi dall'arruolamento alla presa in carico dei bambini con anticorpi positivi sia per il DT1 che per la celiachia (MC).

Il programma pluriennale di screening su base nazio-




Diabete di tipo 1: riconoscerlo prima che si manifesti

Il diabete di tipo 1 (DT1) è una malattia autoimmune che può comparire soprattutto nei bambini e adolescenti. Spesso viene diagnosticato quando compaiono sintomi più gravi, come la chetoacidosi diabetica. È fondamentale il riconoscimento tempestivo.

Alcuni bambini hanno un rischio maggiore di svilupparlo:

1. Parenti di 1° grado (genitori, fratelli) con diabete di tipo 1
2. Malattie autoimmuni (tiroidite, celiachia, artrite reumatoide, ...)
3. Valori glicemici alterati
4. Parenti di 1° grado con malattie autoimmuni

Possiamo scoprirlo prima grazie allo screening

Un semplice esame del sangue può individuare il rischio anche quando il bambino sta bene.

Scoprirlo precocemente consente di:

1. Ridurre il rischio di esordio con chetoacidosi grave
2. Aiutare le famiglie ad affrontare la diagnosi con maggiore serenità
3. Migliorare la gestione della malattia

Campanelli di allarme da non sottovalutare:

1. Sete intensa
2. Pipì molto frequente
3. Dimagrimento non spiegato
4. Stanchezza insolita
5. Ripresa della pipì a letto dopo aver smesso da tempo

Chiedi al tuo Pediatra. È il tuo primo alleato

Non esitare! Rivolgiti subito al tuo Pediatra




**DIABETE TIPO 1
ALTO RISCHIO - UN CASO
EMBLEMATICO**

FIMP
Federazione Italiana
Medici Pediatri




**INDICAZIONE PER
IL PRELIEVO DI GLICEMIA
E STICK PER GLICOSURIA**

FIMP
Federazione Italiana
Medici Pediatri







Diabete di tipo 1: riconoscerlo prima che si manifesti

**GUIDA PRATICA
PER I GENITORI**

Proteggere significa amare



nale nella popolazione pediatrica per l'individuazione degli anticorpi del diabete di tipo 1 e della celiachia, previsto dall'art. 1 comma 1 della legge 15 settembre 2023 n. 130, è coordinato dal Ministero della Salute e si propone l'obiettivo di prevenire l'insorgenza della malattia con chetoacidosi, di individuare il DT1 in fase preclinica e di rallentare la progressione mediante l'impiego di alcuni immunomodulanti, nonché di effettuare la diagnosi precoce della MC. La conferenza Stato-Regioni ha espresso parere favorevole (Atto Rep. N. 19 del 26 febbraio 2026).



**DIABETE DI TIPO 1 GENITORI:
ATTENZIONE AI SEGNALE**



Hai una MALATTIA AUTOIMMUNE
(come celiachia o tiroidite)
o qualcuno in famiglia che ne soffre?

OGGI LA PREVENZIONE È POSSIBILE:
UN TEST SEMPLICE E SICURO IN GRADO DI INDIVIDUARE IL RISCHIO ATTRAVERSO LA RICERCA DI ANTICORPI SPECIFICI

CAMPANELLI DI ALLARME

POLIURIA
POLIDIPSIA
PERDITA DI PESO
STANCHEZZA
ENURESIS



NON SOTTOVALUTARE QUESTI SEGNI E SINTOMI

Hai un familiare con diabete di tipo 1?

Hai valori glicemici alterati?

RIVOLGITI AL TUO PEDIATRA
e scopri di più sullo screening

RIVOLGITI AL TUO PEDIATRA

RIVOLGITI AL TUO PEDIATRA

AREA GENITORI - FIMP Federazione Italiana Medici Pediatri

fondamentale sia nella diagnosi tempestiva (esecuzione della diagnostica di primo livello nel proprio studio) sia nella realizzazione del programma di screening pluriennale con eventuali ampliamenti verso altre coorti di nascita o popolazioni pediatriche "ad alto rischio".

Va ribadito che, in presenza di sintomi suggestivi di DT1 (poliuria, polidipsia, dimagrimento non spiegato, enuresi di nuova insorgenza, facile affaticabilità), il pediatra di libera scelta deve eseguire nel più breve tempo possibile la diagnostica di primo livello, cioè la rilevazione capillare della glicemia (Glucotest) e la valutazione della presenza di chetoni o zucchero nelle urine (stick urine). In pre-

Il programma di screening si inserisce nell'ambito delle attività di "sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche". I soggetti da sottoporre a screening per il DT1 e a screening per la MC saranno i bambini della coorte di nascita appartenenti alla fascia di età 5-6 anni ovvero coloro che hanno compiuto 5 anni e non ancora compiuto il settimo anno di età.

Per quanto concerne il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta nel programma di screening nazionale viene demandata alle Regioni la parte organizzativa, così come la possibilità di ampliare lo screening ad altre coorti di nascita e ai soggetti che presentano fattori di rischio: familiarità per DT1 e patologie autoimmuni, bambini affetti da patologie autoimmuni e i bambini che presentano episodi di disglycemia e iperglycemia occasionale non inquadrati.

Il pediatra di libera scelta, nel rispetto delle competenze dei diversi livelli assistenziali, assume un ruolo

senza di valori glicemici a digiuno superiori a 125 mg/dl, il paziente va inviato ai centri di riferimento.

A questo proposito, FIMP ha realizzato un pieghevole e un poster destinati ai genitori contenenti informazioni sul DT1. In particolare, vengono riportati i segni d'allarme per cui i genitori dovrebbero rivolgersi al proprio pediatra di libera scelta che provvederà all'esecuzione dei test di conferma (Glucotest e stick urine) prima dell'invio a un secondo livello. Questo materiale, destinato a essere distribuito o esposto nel proprio ambulatorio, testimonia in modo concreto l'impegno dei pediatri di libera scelta nella prevenzione e nella tutela della salute, come garanti e protagonisti di quanto previsto dalla Legge 130 del 2023 che vede nei pediatri di libera scelta i protagonisti imprescindibili dell'iter previsto dalla legge stessa, legge – che ricordiamo – ha visto la FIMP partner primaria del Ministero della Salute e dei referenti della politica che hanno portato avanti questo importante progetto, unico nel suo genere a livello internazionale.