

Allegato B
INDICAZIONI PER LA VALUTAZIONE DEL PROFILO DI RISCHIO PER LA CIRCOLAZIONE STRADALE DEI SOGGETTI AFFETTI DA DIABETE MELLITO O EPILESSIA E RELATIVA MODULISTICA CERTIFICATIVA PER LO SPECIALISTA CHE DEVE ESSERE ACQUISITA DAL MEDICO MONOCRATICO O DALLA CML

Certificazione di idoneità alla guida di autoveicoli per pazienti affetti da diabete mellito

Per la valutazione del profilo di rischio da attribuire ai soggetti diabetici in riferimento alla valutazione di pericolosità alla guida si individuano 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 o SCARSO i seguenti parametri valutativi:

- a. valutazione anamnestica della capacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e gestirla precocemente e adeguatamente;
- b. presenza/assenza di ipoglicemie gravi (che richiedono l'intervento di altra persona) e ricorrenti (almeno 2 episodi) riferite negli ultimi 12 mesi;
- 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
- ipertensione ben controllata
- assenza di ipoglicemie gravi e ricorrenti riferite negli ultimi 12 mesi
- capacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e gestirla precocemente e adeguatamente
- controllo glicemico ADEGUATO
- giudizio sull'ipoglicemia BUONO

b) per rientrare in un profilo di **RISCHIO MEDIO**:

- **USO DI FARMACI CHE POSSONO INDURRE IPOGLICEMIE GRAVI**
- retinopatia non proliferante o proliferante, 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 con microalbuminuria o macroalbuminuria
- ipertensione se ben controllata
- cardiopatia ischemica se ben controllata
- assenza di ipoglicemie gravi e ricorrenti riferite negli ultimi 12 mesi
- capacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e gestirla precocemente e adeguatamente
- controllo glicemico NON ADEGUATO
- giudizio sull'ipoglicemia ACCETTABILE

c) per rientrare in un profilo di **RISCHIO ELEVATO**:

- retinopatia proliferante, con riduzione del visus
- 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
- ipoglicemie gravi e ricorrenti riferite negli ultimi 12 mesi
- incapacità del soggetto di avvertire l'ipoglicemia e gestirla precocemente e adeguatamente
- controllo glicemico NON ADEGUATO
- giudizio sull'ipoglicemia SCARSO

- Il Certificato diabetologico **non deve essere stato rilasciato in data anteriore a 3 mesi.**
- Per la redazione del certificato possono essere accettati esami strumentali e di laboratorio effettuati entro l'anno con l'eccezione della emoglobina glicata il cui referto non deve essere superiore a 6 mesi