

## **ABSTRACT**

**Contesto:** il diabete mellito e il cancro sono due patologie che si influenzano reciprocamente, il diabete mellito è un fattore predisponente per alcuni tipi di cancro, ma il cancro e le terapie oncologiche possono provocare il diabete e in particolare iperglicemia.

**Obiettivo:** effettuare una revisione della letteratura per descrivere il problema dell'iperglicemia nel paziente oncologico e definire la gestione per risolvere il problema. La comorbidità diabetica è un importante fattore prognostico indipendente nei pazienti con cancro ed aumenta la mortalità a breve ed a lungo termine. Nella gestione del paziente diabetico in oncologia è opportuno mantenere un adeguato controllo glicemico ed uno stato nutrizionale e metabolico ottimale. Bisogna evitare le condizioni che possono favorire uno scompenso glicemico e prevenire e trattare le iperglicemie o ipoglicemie. Inoltre, bisogna considerare l'influenza delle comorbidità sulle possibili complicanze della chemioterapia e del diabete stesso: maggiore tossicità, aumentato rischio di infezioni, scompenso glicemico. Pertanto, le complicanze del trattamento oncologico spesso comportano che le terapie pianificate non possano essere portate a termine. Inoltre, le terapie cortisoniche e la nutrizione artificiale, impiegate nel trattamento di pazienti con tumore, possono determinare un peggioramento acuto del compenso glicemico.

**Materiali e metodi:** la revisione della letteratura è stata effettuata tra luglio e novembre 2020 sulle principali banche dati biomediche e motori di ricerca come: Cinahl, Pubmed, Medline, PsycInfo; letteratura grigia: Google Scholar come motore di ricerca.

Sono state considerate le pubblicazioni che avevano come argomento principale: l'iperglicemia nel paziente oncologico, il ruolo dell'infermiere e la patologia in generale.

Le keywords utilizzate sono: iperglicemia, paziente oncologico, educazione sanitaria, nutrizione, gestione

**Risultati:** nella seguente revisione si è voluto definire la gestione del paziente diabetico in oncologia con conseguenti rischi e benefici, spiegando anche le complicanze che il trattamento comporta rispetto al paziente oncologico non diabetico.

**Conclusioni:** definire le migliori strategie e trattamenti nel paziente diabetico in oncologia per prevenire l'iperglicemia, con l'obiettivo di non standardizzare la terapia, ma di saper gestire ogni paziente rispetto alla sua situazione clinica con un piano terapeutico personalizzato.