

Direttive concernenti l'idoneità alla guida in presenza di diabete mellito Gennaio 2011

Gruppo di lavoro "Diabete e guida dell'auto" dell'ASD et della SSED

R. Lehmann, D. Fischer-Taeschler, H.U. Iselin, M. Pavan, F. Pralong, R. Seeger, St. Suter

Introduzione







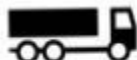

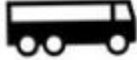




La partecipazione attiva alla circolazione stradale motorizzata impone il possesso di determinati requisiti minimi di tipo fisico e psichico. In presenza di un diabete mellito, le limitazioni che si manifestano in modo acuto o già esistenti a lungo termine possono compromettere la guida sicura di un veicolo a motore, per esempio con il sopraggiungere di un'ipoglicemia, un tasso glicemico eccessivamente aumentato o una ridotta facoltà visiva tra le conseguenze tardive. Per questa ragione, in Svizzera come in tutti gli altri Paesi europei, il legislatore impone determinati regolamenti che riguardano il diabete e la circolazione stradale.

In Svizzera, secondo le direttive del diritto di circolazione stradale (requisiti minimi medici) attualmente in vigore, in caso di un conducente di veicoli a motore, non deve essere presente "alcuna grave malattia del metabolismo". Per i possessori di categorie di licenza di condurre superiori (vedere la tabella integrata nel testo), per esempio i conducenti di camion, non deve essere presente alcun "disturbo rilevante della funzionalità degli organi del metabolismo". Inoltre, le persone che soffrono di "riduzione o perdita periodica dello stato di coscienza" devono astenersi dalla guida. Queste formulazioni hanno un tenore molto generico e l'interpretazione lascia aperto un vastissimo spazio ai singoli casi.

Nell'ambito di un'ampia revisione delle disposizioni di legge riguardanti i requisiti per i conducenti di veicoli a motore (Ordinanza sull'ammissione alla circolazione, OAC) sono previste delle disposizioni più precise. In particolare, deve essere regolata anche la possibilità dell'ammissione di persone che seguono un trattamento con possibile rischio di ipoglicemia per i veicoli a motore con licenza di condurre di categorie superiori (per esempio i camion).

Una commissione di lavoro dell'ASTRA, che si occupa dell'elaborazione definitiva della revisione, si è espressa in modo da tenere nuovamente su un tono molto generale i nuovi regolamenti di legge, redigendo delle direttive tecniche che permettano di applicare le nuove soluzioni mediche in modo più semplice e rapido.

Le presenti direttive sono state messe a punto in tal senso da un gruppo di lavoro, i cui componenti fanno parte della SSED, dell'ASD e della medicina legale. Esse sono compatibili sia con i regolamenti attualmente in vigore, sia con quelli previsti in futuro dal legislatore e descrivono le condizioni per l'ammissione e la riammissione di conducenti di veicoli a motore con diabete mellito e le regole comportamentali mirate per partecipare attivamente alla circolazione stradale. Inoltre, esse costituiscono un valido aiuto per i medici curanti nella fase di chiarimento e istruzione.

	Categoria	Categorie delle licenze di condurre Per maggior dettagli sull'argomento, consultare il link: www.ag.ch/strassenverkehrsamt/de/pub/fuehrerpruefungen/kategorien.php
	A	Motoveicoli di cilindrata superiore a 25 kW o con un rapporto di prestazione del motore/peso a vuoto superiore a 0,16 kW/kg.
	A1	Motoveicoli di cilindrata non superiore a 125 cm ³ e una prestazione del motore massima di 11 kW.
	B	Autoveicoli e tricicli a motore con peso totale non superiore a 3,5 t e con non più di otto posti a sedere, conducente non compreso.
	B BPT 121	Idem, trasporto professionale di persone con autoveicoli di categoria B (taxi).
	B BPT 122	Idem, trasporto professionale di studenti, malati e disabili con autoveicoli che hanno un peso complessivo massimo di 3,5 t e non più di otto posti a sedere, conducente non compreso.
	B1	Quadricicli e tricicli a motore con peso a vuoto non superiore a 550 kg.
	C	Autoveicoli (esclusi quelli della categoria D) con un peso totale ammesso di oltre 3,5 t.
	C1	Autoveicoli (esclusi quelli della categoria D) con un peso totale superiore a 3,5 t, ma non a 7,5 t.
	D	Autoveicoli adibiti al trasporto di persone con più di otto posti a sedere, conducente non compreso;
	D1	Autoveicoli adibiti al trasporto di persone con più di otto posti a sedere, ma non più di sedici, conducente non compreso.
	F	Veicoli a motore (esclusi i motoveicoli) la cui velocità massima non supera i 45 km/h.
	G	Veicoli a motore agricoli la cui velocità massima non supera 30 km/h, come pure a esclusione dei veicoli speciali, come pure i carri di lavoro, i motocarri, i trattori immatricolati per uso professionale ...
	M	Ciclomotori.

1. Direttive per possessori di licenza di condurre del 3° gruppo medico (A, B, A1, B1, F, G, M)

Per un primo rilascio o un rinnovo in qualità di conducenti di veicoli a motore del 3° gruppo medico devono essere soddisfatte le seguenti condizioni:

- Assenza di danni conseguenti che possono influire sulla circolazione (acuità visiva, riduzioni del campo visivo, danni al sistema nervoso (neuropatia) con peggioramento della guida sicura del veicolo a motore, limitazioni rilevanti per la circolazione nell'ambito del sistema cardiocircolatorio, compromessa funzionalità renale con limitazioni dello stato generale rilevanti per la circolazione).
- Assenza di iperglicemia e, soprattutto, non deve essere presente alcun sintomo generale di un aumento della glicemia con ripercussioni sulla capacità di guida.

In caso di trattamento con possibile rischio di ipoglicemia (insulina, sulfanilurea, glinidi) vale inoltre quanto segue:

- Tasso di glicemia stabile senza comparsa più frequente dell'ipoglicemia di grado II e III
 - Ipoglicemia di grado II: necessità di aiuto esterno per il riconoscimento e/o per l'eliminazione del disturbo
 - ipoglicemia di grado III: considerevole riduzione dello stato di coscienza, assenza di capacità di agire, perdita dell'autocontrollo, stati di incoscienza.
- Capacità stabile di evitare in modo affidabile l'ipoglicemia durante la guida di un veicolo a motore. L'entità del tasso glicemico deve essere verificata mediante la misurazione della glicemia prima di mettersi alla guida e a intervalli regolari durante i trasferimenti di una certa lunghezza.
- Rispetto delle regole della circolazione stradale, come riportato nella scheda per i conducenti di veicoli a motore affetti da diabete:

http://www.diabetesgesellschaft.ch/de/diabetes_info/uebersicht_broschueren/reisetipps/diabetes_autofahren/)

All'inizio di un trattamento con possibile rischio di ipoglicemia l'idoneità alla guida è data solo se sono soddisfatte le condizioni menzionate in precedenza e, in particolare, se si garantisce che è possibile evitare con affidabilità il sopraggiungere di un'ipoglicemia durante la guida di veicoli a motore.

2. Direttive per possessori di licenza di condurre del 1° e 2° gruppo medico (D, C, C1, D1, autorizzazione per il trasporto professionale di persone BPT, esperti della circolazione)

In caso di trattamento senza possibile rischio di ipoglicemia devono essere soddisfatte le seguenti condizioni:

- Assenza di danni conseguenti che possono influire sulla circolazione (acuità visiva, riduzioni del campo visivo, danni al sistema nervoso (neuropatia) con peggioramento della guida sicura del veicolo a motore, limitazioni rilevanti per la circolazione nell'ambito del sistema cardiocircolatorio, compromessa funzionalità renale con rilevanti limitazioni dello stato generale per la circolazione).
- Assenza di iperglicemia essenziale e, soprattutto, non deve essere presente alcun sintomo generale di un aumento della glicemia con ripercussioni sulla capacità di guida.

In caso di trattamento con possibile rischio di ipoglicemia (insulina, sulfanilurea, glinidi), l'idoneità alla guida per le categorie D e D1 è esclusa.

L'idoneità alla guida per le categorie C, C1, BPT e degli esperti della circolazione, è data solo in presenza di determinate condizioni particolarmente favorevoli.

Per un'eventuale ammissione e riammissione devono essere soddisfatte le seguenti condizioni:

- Tasso di glicemia stabile **senza** comparsa di ipoglicemia di grado II e III
 - Ipoglicemia di grado II: necessità di aiuto esterno per il riconoscimento e/o per l'eliminazione del disturbo
 - ipoglicemia di grado III: considerevole riduzione dello stato di coscienza, assenza di capacità di agire, perdita dell'autocontrollo, stati di incoscienza.
- Capacità stabile di evitare in modo affidabile l'ipoglicemia durante la guida di un veicolo a motore. La situazione di metabolismo deve essere verificata effettuando misurazioni della glicemia prima di mettersi alla guida e durante la stessa a intervalli regolari.
- Rispetto delle regole comportamentali, come riportato nella scheda per i conducenti di veicoli a motore affetti da diabete.
- Disponibilità a effettuare 6-8 misurazioni della glicemia al giorno (incl. la misurazione prima di mettersi alla guida e a intervalli di 1 - 2 ore per i trasferimenti lunghi) o una misurazione continua della glicemia.
- Dimostrare un'ottima comprensione della malattia.

L'ammissione o la riammissione può avvenire solo dopo una perizia con esito positivo da parte di uno speciale centro di osservazione di medicina esperto di circolazione segnalato dalle autorità competenti.

All'inizio di un trattamento con possibile rischio di ipoglicemia da parte di possessori di licenza di condurre delle categorie C, C1, BPT e degli esperti della circolazione, vale quanto segue:

- Tempo di attesa minimo di 3 mesi fino al raggiungimento delle condizioni precedentemente menzionate.
- Frequentazione obbligatoria di un corso di formazione tenuto da un ufficio di consulenza tecnica e un'assistenza fitta da parte di un medico che vanta conoscenze specifiche nel campo della diabetologia.
- Perizia per l'assunzione/la riassunzione in presenza di un certificato con esito positivo rilasciato dal medico curante.

3. Obbligo d'informazione del medico

In caso di trattamento con possibile rischio di ipoglicemia, il medico curante è tenuto a comunicare al possessore di licenza di condurre interessato l'introduzione di queste direttive e spiegare la propria valutazione dell'idoneità alla guida per il caso specifico. Questa spiegazione dovrebbe essere documentata nella cartella personale del paziente. Non esiste un obbligo di notifica medica generale, ma solo un diritto di comunicazione in caso di pazienti irragionevoli (Art. 14 capoverso 4 legge federale sulla circolazione stradale LCStr).

4. Rilascio di certificati medici del decorso

Ciò avviene seguendo le istruzioni fornite dagli uffici cantonali della circolazione. La stesura del rapporto è agevolata dall'uso del certificato-formulario "Idoneità alla guida e diabete".

Le presenti direttive sono state approvate il 17 novembre 2010 dalla presidenza della Società Svizzera d'Endocrinologia e di Diabetologia (SSED) e il 7 marzo 2011 dalla presidenza della Società Svizzera per il Diabete.