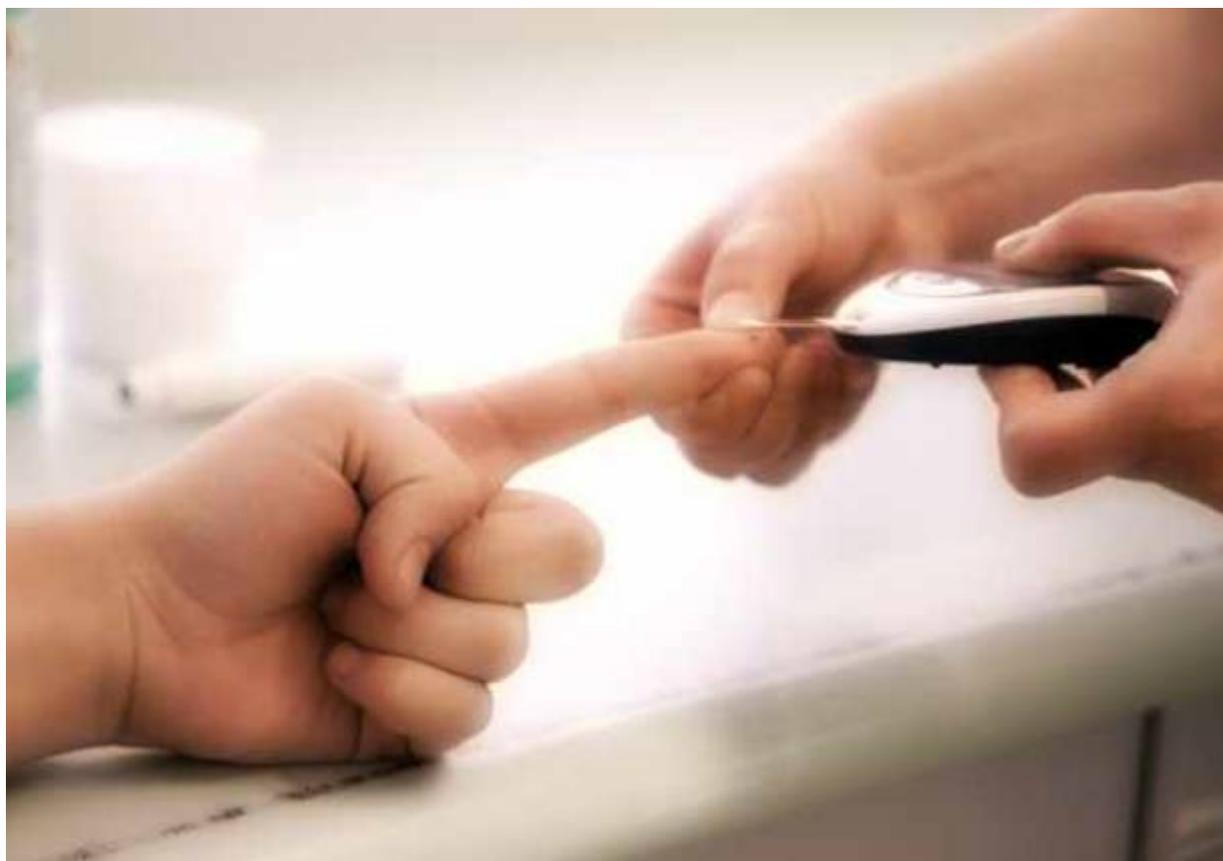


Vita sana e prevenzione per tenere il diabete sotto controllo

Pubblicato: Giovedì 10 Novembre 2016



“Il diabete è una malattia cronica degenerativa, che può portare gravi complicanze: Tieni gli occhi aperti su di te e sui tuoi cari!”

Con questo slogan, l'associazione **“La dolce vita” onlus di Gallarate** invita la popolazione a un incontro informativo che si svolgerà **sabato 12 novembre al Camelot di via Padre Lega dalle 9.30 alle 13.00.**

Nel **mondo 415 milioni di persone adulte hanno il diabete**, se ne stimano **640 milioni entro il 2040**, uno su due non è diagnosticato. Lo **screening è fondamentale** per garantire la diagnosi precoce e un adeguato trattamento necessario a ridurre il rischio di gravi complicazioni. Nella **mappa** realizzata per il

Estimated number of people with diabetes worldwide and per region in 2015 and 2040 (20-79 years)



World Diabetes Day la situazione epidemiologica mondiale

“Occhi sul diabete” è il tema della Giornata Mondiale del Diabete 2016 istituita nel 1991 dall’International Diabetes Federation e dall’Organizzazione Mondiale della Sanità che si celebra il 14 novembre. Oltre 500 gli eventi organizzati in tutt’Italia e sono raccolti sul sito su <http://www.giornatadel diabete.it/>

Nell’incontro di Gallarate intervengono medici dell’ospedale Sant’Antonio ma anche medici di medicina generale, assistenti sociali e rappresentanti del terzo settore.

Il diabete è una malattia che provoca un aumento nel sangue dei livelli di glucosio (zucchero; la glicemia) per un deficit della quantità e, spesso, nell’efficacia biologica **dell’insulina, l’ormone che controlla la glicemia nel sangue** e che viene prodotto dal pancreas. **Il diabete non è una malattia contagiosa:** vivere con un diabetico non fa venire il diabete. **Il diabete non è una malattia ereditaria,** nel senso che, tranne che per poche varietà molto rare (es. MODY), non c’è un passaggio inevitabile della malattia da una generazione ad un’altra. Esiste però **una predisposizione familiare,** soprattutto in caso di diabete tipo 2, per cui chi ha un diabetico fra i parenti di primo grado (genitori, fratelli) ha un rischio di ammalare superiore rispetto a chi non ha parenti con la malattia. Il paziente diabetico che segue con costanza la terapia adeguata e adotta stili di vita sani, ha una aspettativa di vita pari a quella delle persone non diabetiche.

DIABETE TIPO 1 e 2

Il **diabete di Tipo 1** si verifica prevalentemente in età **pediatrica**, più raramente negli adulti e negli anziani, è determinato da un’alterazione a livello del pancreas, che è la ghiandola che produce l’insulina. Venendo a mancare l’insulina aumenta la glicemia. All’origine, nella maggior parte dei casi, c’è un processo autoimmune di anticorpi, che vanno a lesionare il pancreas. È presente una predisposizione familiare. Fino a un certo punto l’organismo sopperisce, poi scoppia la malattia, che si manifesta con dei sintomi importanti quali una sete eccessiva, la necessità frequente di urinare, l’alito che sa di acetone, un rapido dimagrimento, la svogliatezza. Il diabete di tipo 1 nei ragazzi si presenta spesso in pochi mesi, mentre negli adulti ha un’evoluzione più lenta.

Il diabete di Tipo 2 è la forma più frequente di diabete, si manifesta generalmente dopo i 40 anni, soprattutto in persone sovrappeso/obese ed in popolazioni particolarmente predisposte (bangladesh, ispanici, persone di colore, i filippini). La sua evoluzione è lenta e priva di sintomi ma i segnali possono essere intercettati anche con dieci anni di anticipo. Gradatamente la persona perde la capacità di controllare l’equilibrio della sua glicemia. l’insulina inizia a non funzionare bene, a non fare entrare il glucosio nelle cellule. Si verifica quindi una discrepanza tra l’insulina prodotta e quella necessaria. **La familiarità è molto più elevata che non nel diabete di tipo 1,** almeno un terzo dei pazienti diabetici che non è consapevole di esserlo. In questo caso si parla di diabete misconosciuto: la persona per anni continua a non avere sintomi, a non avere fastidi, e non facendo alcuna indagine non viene a conoscenza

del problema, che però esiste. Quando viene fatta la diagnosi potrebbe verificarsi già qualche complicanza

IN ITALIA – I dati diffusi dal rapporto dell’osservatorio ARNO 2015 evidenziano come nel nostro Paese il 6,2 per cento delle persone ha il diabete, si tratta di circa 4 milioni di italiani. Oltre a questi c’è un altro milione di italiani che ha il diabete e non lo sa. La stima complessiva è di circa **l’8 per cento, tra noti e misconosciuti**. Nei prossimi venti anni potremmo arrivare al 10 per cento. Già oggi, considerando la popolazione tra i 65 e i 79 anni, la percentuale tra gli uomini è superiore al 20 per cento.

LA PREVENZIONE- E’ necessario educare i più piccoli ad uno stile di vita sano, abitundoli a svolgere attività fisica in modo regolare, nella quotidianità. Bisogna **combattere la sedentarietà**. Quindi puntare su una **corretta alimentazione**, preferendo i cibi semplici, a km zero, eliminando tutto ciò che è molto ricco di grassi, come ad esempio le merendine. Abitudini da mantenere anche crescendo, **evitando per di più di saltare i pasti**, a partire dalla prima colazione. Insieme al controllo del peso, all’attività fisica e ad un’alimentazione sana, dopo i 40 anni è doveroso controllare la glicemia ogni 2-3 anni in rapporto al tipo di rischio. La prevenzione è fondamentale, con un controllo periodico si evitano anche complicanze importanti che possono incidere sulla qualità della vita.

IL CENTRO DIABETOLOGICO DELL’OSPEDALE DI GALLARATE- Vi afferiscono circa **10000 pazienti diabetici, con circa 1600 nuovi accessi all’anno**, ha un organico di 5 medici e di 4 infermiere professionali con 2 ausiliari e un amministrativo, tutti indispensabili per la corretta gestione di un così grande numero di pazienti, considerando anche la presenza di un reparto di **degenza di 9 letti** e la gestione di un numero quasi altrettanto grande di **pazienti endocrinologici**. La maggior parte di questi pazienti è costituita da **adulti/anziani** (70%) ma circa il 5-10% sono diabetici di tipo 1 (una volta definito del giovane) che necessitano di terapia insulinica intensiva con plurime iniezioni di insulina al giorno o con i microinfusori (105 dei nostri pazienti sono in terapia con microinfusore insulinico sc).

La necessità di razionalizzare le modalità di assistenza ha portato alla creazione di attività educative strutturate secondo modalità già utilizzate in centri di riferimento. Sono così partiti gli **ambulatori infermieristici** per far conoscere le basi della malattia, la sua autogestione e la terapia iniettiva. Inoltre, in collaborazione con la **dietista**, i corsi per la **conta dei carboidrati** per la personalizzazione della terapia insulinica. In particolare sono ormai collaudate le “conversation map”, incontri guidati per piccoli gruppi di diabetici su vari aspetti della malattia che hanno la capacità di far emergere dubbi o rimuovere false certezze che spesso i pazienti non sanno neppure di avere. Da circa due anni **si utilizzano le MAC** (macroattività ambulatoriali complesse), in sostituzione del Day Hospital, secondo le indicazioni regionali, per pazienti diabetici scompensati, per il monitoraggio continuo del glucosio nell’arco di più giorni, per l’inizio della terapia con microinfusori e per i test endocrinologici.

Un aspetto già molto sviluppato grazie alla collaborazione con il Reparto di Ostetricia è quello del **controllo del diabete e delle tireopatie in gravidanza**.

Il percorso diagnostico/terapeutico del **piede diabetico** si è sviluppato in questi anni in collaborazione con centri di alta specialità del milanese ma dopo la creazione della ASST Valle Olona con l’unione con l’Ospedale di Busto A. è iniziata una positiva collaborazione con la Chirurgia Vascolare che si affianca alla consolidata cooperazione con l’Ortopedia.

E’ stata avviata l’informatizzazione del centro che porterà alla possibilità di avere dati epidemiologici ed indicatori di qualità del nostro lavoro necessari per le future decisioni programmatiche vista l’incidenza della malattia (circa 2000 nuovi casi/anno in provincia).

Il centro sta partecipando, unico in Provincia, ad uno studio nazionale sull’effetto di alcuni farmaci sugli eventi cardiovascolari nei pazienti diabetici e, proprio in questi giorni, sta partendo uno studio multicentrico che durerà almeno 7 anni, coordinato dall’Ospedale San Raffaele di Milano, che ci vede coinvolti con pochi altri prestigiosi centri lombardi, sull’incidenza di neoplasie pancreatiche nei

diabetici.

OCCHI APERTI ANCHE SU CANI E GATTI – Quest’anno la Giornata mondiale si arricchisce di una importante novità che riguarda la prevenzione del diabete nei cani e nei gatti. Per la prima volta infatti anche proprietari di questi animali sono invitati a tenere gli occhi bene aperti sul diabete veterinario. Grazie al patrocinio dell’ANMVI (Associazione Nazionale Medici Veterinari Italiani), e al supporto non condizionante di MSD Animal Health, prenderà a breve il via il “Mese del Diabete del Cane e del Gatto”: per tutto il mese di novembre, saranno promosse dai medici veterinari numerose iniziative sul territorio.

INCIDENZA: la stima dell’incidenza del Diabete Mellito nei cani e nei gatti varia da 1:100 a 1.500. La malattia compare con maggiore frequenza in cani e in gatti di età media o avanzata. Nel cane, si è osservata una predisposizione genetica in alcune razze come i barboncini, gli yorkshire, i golden retriever, i labrador e i pastori tedeschi. Da evidenziare inoltre una più alta incidenza nelle femmine non sterilizzate. Nel gatto a essere più colpiti sono i soggetti in sovrappeso, in età avanzata, quelli sedentari e i maschi non sterilizzati. Una tempestiva diagnosi e una terapia insulinica – accompagnate da stili di vita e alimentari corretti – permettono all’animale diabetico di vivere una vita normale.

La lista degli eventi sarà disponibile sul sito www.giornatadeldiabete.it

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it