



# RASSEGNA STAMPA **AMD**

Aggiornamento

**23 maggio 2016**

**ValueRelations®**

# Sommario

<b>TESTATA</b>	<b>TITOLO</b>	<b>DATA</b>
MEDICINAE DOCTOR	Le migliori pratiche per la cura del DMT2 negli anziani	Aprile 2016
IL GIORNALE DEL PIEMONTE	Campo scuola a Macra: "quanto sei "ferrato" sul diabete?"	18/05/2016
METRO ED. MILANO	Un diabete scatta ogni 5 secondi	19/05/2016
IMPRESASANITA.IT	Diabete, una piattaforma che aiuta ad analizzare i dati	19/05/2016

AGGIORNAMENTI

■ DIABETOLOGIA

**Le migliori pratiche per la cura del DMT2 negli anziani**

Individuare le migliori pratiche per il trattamento del diabete di tipo 2 nei pazienti anziani dalle evidenze cliniche. È su tale necessità che è stata condotta una revisione di quattro grandi studi clinici randomizzati (UKPDS, ACCORD, ADVANCE, VADT). La ricerca nasce dall'esigenza di colmare la mancanza di dati disponibili su campioni di popolazione over 65 (in particolare sui pazienti di età >80 anni) relativamente allo studio degli effetti di un regime di controllo glicemico intensivo. I risultati della revisione mostrano in particolare che questa misura non riduce il rischio di complicanze macrovascolari, né migliora gli esiti di quelle microvascolari e che, al contrario, un controllo eccessivo dei livelli di emoglobina glicata può causare un'ipoglicemia da 1.5 a 3 volte più grave.

► **Rischio di ipoglicemia**

Il rischio di ipoglicemia può aumentare anche a causa di ridotte funzioni cognitive, età avanzata e durata del diabete, uso concomitante di farmaci, frequenti ospedalizzazioni, nonché l'impiego di insulina rispetto ad altri farmaci. Le evidenze disponibili suggerisco-

no di individuare un target glicemico personalizzato sulle effettive caratteristiche ed esigenze di ciascun paziente e di non scendere sotto la soglia del 7.5% relativamente al valore di emoglobina glicata nei pazienti anziani, perché gli effetti negativi sarebbero maggiori dei benefici. Inoltre, dai quattro studi emerge l'importanza di ascoltare le preferenze dei pazienti in merito al tipo di regime di controllo glicemico da adottare e di condividere le scelte terapeutiche con loro, includendoli direttamente nel processo decisionale, puntando il più possibile alla minimizzazione della politerapia. Tenuto conto di tutte queste indicazioni, se alla fine il target glicemico non dovesse essere raggiunto è preferibile modificare quest'ultimo anziché intensificare il trattamento antidiabetico.

► **Indicazioni italiane**

I suggerimenti emersi dalla revisione sono in linea con quanto elaborato dal Gruppo di lavoro "Diabete nell'anziano" dell'AMD (Associazione Medici Diabetologi) nel documento "Il Diabete nell'Anziano Fragile: Istruzioni per l'uso". Anche per AMD è opportuna l'identificazione di un obiettivo glicemico meno re-

strittivo nei soggetti diabetici anziani di età avanzata, fragili, affetti da comorbidità e conseguente riduzione dell'aspettativa di vita.

Possono pertanto essere proposti obiettivi di HbA1c più stringenti 53-58 mmol/mol (<7%-7.5%) per pazienti autosufficienti, con condizioni generali buone e aspettativa di vita di almeno 8-10 anni; obiettivi meno restrittivi 64-69 mmol/mol (<8.0-8.5%) per pazienti fragili con importanti comorbidità o con una aspettativa di vita breve.

Gli obiettivi metabolici dovranno essere perseguiti in sicurezza, evitando o cercando di ridurre al minimo il rischio di ipoglicemia; si consiglia il perseguimento di una glicemia a digiuno <108 mg/dl - 6.0 mmol/L e di non iniziare un trattamento ipoglicemizzante se la glicemia a digiuno non è stabilmente >126 mg/dl - 7.0 mmol/L.

Può succedere, evenienza non infrequente, che il paziente diabetico anziano presenti una o più comorbidità e debba assumere una politerapia; condizioni, entrambe, che rendono il paziente più fragile e pronò all'ipoglicemia, agli effetti collaterali e alle interazioni tra farmaci. Il rischio di grave ipoglicemia, potenzialmente fatale, raddoppia nel grande anziano che assume farmaci per il diabete e politerapie.

**Bibliografia**

- Lipska KJ et al. Polypharmacy in the aging patient. A review of glycemic control in older adults with type 2 diabetes. JAMA 2016; 315: 1034-45.
- www.aemmedi.it

ASO S. CROCE GESTIONE DEL DMT1

## Campo scuola a Macra: «Quanto sei "ferrato" sul diabete?»

*Il progetto si propone di indirizzare i giovani affetti da questa patologia alla pratica sportiva di gruppo*

**Fulvio Basteris**

■ CUNEO. Muoversi, muoversi, muoversi! L'esercizio fisico fa bene a tutti ma in modo particolare a chi è affetto da diabete, una malattia cronica la cui cura ha come obiettivo, nella vita di tutti i giorni, il raggiungimento e il miglioramento dello stato di benessere, evitando complicanze acute e, appunto, croniche. «L'intervento sullo stile di vita è di fondamentale importanza - spiega il dottor Giampaolo Magro, responsabile della Struttura Semplice di Diabetologia dell'Ospedale Santa Croce e Carle di Cuneo, membro della Commissione regionale di diabetologia e presidente della Sezione regionale piemontese della AMD -. L'alimentazio-

ne e l'attività fisica sono i due elementi basilari che la persona affetta da diabete deve conoscere e modificare/adattare in relazione alla propria condizione». Per questo lo stesso Magro col suo team e con altri specialisti organizza ogni anno dei campi scuola.

Quest'anno - col titolo da... arampicata «Quanto sei ferrato nel diabete? - il primo si svolgerà il prossimo 28 maggio 2016 alla Frazione Camoglieres di Macra (CN) con ritrovo verso le ore 9.00 e conoscenza del gruppo e presentazione della giornata, dalle 9.45 attività di Ferrata e Trekking, alle 13.30 pranzo e, a seguire, il Gioco educativo «Cosa metto nello zaino?», alle 15.00 attività educativa ed informativa sulle nuove tecnologie

nella gestione del DMT1, cioè il Diabete mellito di Tipo 1, infine conclusioni alle 17.30.

«Il progetto - spiega ancora il dottor Magro - si propone di indirizzare giovani affetti da diabete di tipo 1, che sono in carico ai servizi di Diabetologia dell'ASO S. Croce e Carle di Cuneo, e dell'ASL CN2, alla pratica di attività fisica effettuata in gruppo, con le proprie abilità di autogestione della patologia e l'arricchimento del confronto reciproco. Inoltre saranno illustrate le nuove opportunità tecnologiche a supporto della gestione della patologia». L'attività proposta permette ai pazienti di aumentare la consapevolezza di essere attori della propria cura, in particolar modo nel momento in cui è importante ave-

re una buona performance fisica per praticare attività impegnative e/o prolungate.

Il Team diabetologico dell'ASO S. Croce è composto dallo stesso Magro, dalla dietista Camilla Pavarin, dall'infermiera Donatella Gaviglio, dalla psicologa Gemma Falco; inoltre parteciperà al campo del 28 maggio sempre per l'ASO S. Croce la pediatra dr.ssa Valeria De Donno che porterà alcuni ragazzi quasi diciottenni per prepararli anche alla «transizione» verso gli ambulatori diabetologici dell'adulto. L'evento avviene in collaborazione con il team diabetologico della Asl CN 2, formato dal dott. Emanuele Fratelli e dall'infermiere Mauro Ravera. Per informazioni e iscrizione Donatella Gaviglio, 0171.616443 (Gaviglio.d@ospedale.cuneo.it).

# Un diabete scatta ogni cinque secondi

Sono **5 milioni** che scoprono ogni anno di avere il diabete. Le ragioni? Alimentazione eccessiva e pochissimo movimento.

**SALUTE** Nel tempo che impiegherete a leggere questo articolo, alcune decine di persone nel mondo avranno scoperto di avere il diabete. È una facile previsione: i casi di diabete aumentano al ritmo di 7 milioni all'anno: 800 all'ora, uno ogni 4-5 secondi.

Il diabete, figlio della globalizzazione degli stili alimentari, è a sua volta un fenomeno mondiale. Il maggior numero di nuovi casi si rileva in Asia. In Italia le cose non vanno meglio: la popolazione italiana ingrassa quasi a vista d'occhio. E il sovrappeso è il primo passo nella strada che conduce al diabete di

tipo 2 quello più legato alle abitudini alimentari e allo stile di vita.

Diabete: l'inquinamento dell'ambiente interno. Sappiamo tutti cosa sia l'inquinamento e troviamo facile intuirne le cause. Possiamo dire la stessa cosa dell'epidemia di diabete e di obesità? Ieri: tanto lavoro, poco pane. Oggi: troppo cibo con poca fatica.

Fino a ieri, per ottenere un nutrimento appena sufficiente occorreva un grande dispendio di energia. Il contadino, l'operaio, la massaia dovevano faticare e muoversi molto. Oggi con pochissima fatic

ca (fisica, quella intellettuale conta poco ai fini metabolici) possiamo mangiare "quello che vogliamo". Anzi quello che "vogliono" farci mangiare. Assumiamo soprattutto cibi e bevande di cui non abbiamo bisogno.

E l'esercizio fisico? Dall'automobile al telecomando, dall'ascensore al telefono: non c'è quasi sviluppo tecnologico di successo che non preveda una riduzione del dispendio di energia.

Sì, anche il computer e internet. Quante centinaia di metri si percorrono in un giorno? Quante volte in una settimana ca-



I casi di diabete sono in continuo aumento / FOTO METRC

pita di fare fatica?

Il diabete è insomma la conseguenza di un modello di sviluppo che ha reso per altri versi un grande servizio all'uomo ma che va corretto. Maggiori informazioni si possono trovare sul sito di Diabete No

Grazie, realizzato dalla **Associazione Medici Diabetologi** per la prevenzione del diabete. L'indirizzo della versione originale di questo articolo [www.diabetenograzie.it/metro41](http://www.diabetenograzie.it/metro41)

**DIABETE NO GRAZIE**

# Impresa Sanità

 News

## Diabete, una piattaforma che aiuta ad analizzare i dati



19-05-2016

Rulex Analytics, start-up di origini italiane leader nel settore machine learning e Big Data, ha partecipato al 13° Annual MIT Sloan CIO Symposium come una delle 10 finaliste dell'Innovation Showcase 2016, l'importante appuntamento internazionale, appena conclusosi presso il Massachusetts Institute of Technology, riferimento nel mondo dell'information technology, in cui le innovazioni più all'avanguardia vengono presentate a CIO e senior IT executives di aziende di primaria importanza.

Con sede a Boston, ma nata in Italia come spin-off del CNR di Genova, Rulex ha saputo sviluppare una piattaforma software per la monetizzazione dei dati fondendo la facilità d'uso di strumenti di business intelligence con tecnologie di frontiera quali il cognitive machine learning. Rulex è in grado di ottenere, a partire dall'analisi di grandi volumi di dati, informazioni utili sui futuri scenari di business – ma anche di sanità e altri fenomeni complessi – che l'azienda fornisce a soggetti operanti in diversi settori. Un'importante applicazione della piattaforma in sanità è il progetto Diabetes Intelligence, che integra Rulex all'interno della soluzione tecnologica scelta dall'Associazione Medici Diabetologi.

“Nel nostro percorso di miglioramento della qualità dell'assistenza a beneficio dei pazienti diabetici, abbiamo compreso l'importanza strategica dell'information technology”, commenta Nicoletta Musacchio, Presidente AMD. “E ciò non solo per prevedere gli scenari futuri di una patologia tanto impattante, ma anche per adeguare la nostra professionalità in base ai trend epidemiologici e alle risposte, costantemente aggiornate, di un gran numero di pazienti, medici e altri operatori sanitari. In questo momento storico di grandi cambiamenti in Sanità, è necessario riscrivere il profilo della diabetologia assistenziale identificandone le competenze indispensabili. Per fare questo abbiamo mutuato in campo sanitario gli strumenti più avanzati della business intelligence e, con la collaborazione di Mix-x, la società che ci ha avvicinato a

questi strumenti informatici ed è il nostro link verso Rulx Analytics, abbiamo dato vita a Diabetes Intelligence, una banca dati, in costante aggiornamento grazie al contributo dei nostri associati, che ci consentirà di misurare e valorizzare la performance del nostro lavoro al servizio dei pazienti. Il riconoscimento che la piattaforma ha avuto da un ente prestigioso quale il Massachusetts Institute of Technology ci dà un'importante conferma di aver scelto lo strumento giusto".

"Come prima azienda italiana selezionata dall'Annual MIT Sloan CIO Symposium, siamo molto orgogliosi di questo risultato", commentava Andrea Ridi, CEO e co-fondatore di Rulx, all'indomani della comunicazione ufficiale del MIT sulla selezione di Rulx Analytics tra i finalisti dell'Innovation Showcase. Oggi, conclusosi l'evento, Ridi conferma: "Stanchi ma felici, abbiamo raccolto l'interesse di oltre un centinaio di aziende. Tutte sono rimaste affascinate dalla possibilità di rendere concreti sin da subito i loro progetti di data monetization. Da domani i primi incontri di approfondimento".