



RASSEGNA STAMPA SCENARIO DIABETOLOGIA

Aggiornamento

17 ottobre 2016

ValueRelations®

Sommario

TESTATA	TITOLO	DATA
DOCTOR33	<i>Diabete tipo 1, monitoraggio continuo riduce frequenza di ipoglicemia grave</i>	11/10/2016
ANSA	<i>Diabete dei bimbi angoscia genitori, 60% si sente 'oppresso'.</i>	12/10/2016
REPUBBLICA.IT	<i>Salviamo gli occhi dal diabete, check up in 100 città</i>	13/10/2016

Doctor33

ott
11
2016

Diabete tipo 1, monitoraggio continuo riduce frequenza di ipoglicemia grave

ARTICOLI CORRELATI

14-06-2016 | In diabetici di tipo 1 paura di ipoglicemia ostacola l'esercizio fisico

17-05-2016 | Diabete 2: con stretto controllo glicemico meno nefropatie terminali

08-03-2016 | Controllo glicemico stretto, gli effetti sul rischio cardiovascolare in diabete tipo 2

Nel diabete di tipo 1 il monitoraggio glicemico continuo non solo mantiene la glicemia entro valori normali per gran parte della giornata, ma riduce la frequenza di gravi eventi ipoglicemici nei pazienti con ridotta percezione dell'ipoglicemia, reclutati mediante il metodo validato del Gold Score, un sistema a punteggio che valuta la percezione dell'ipoglicemia. «Il monitoraggio in tempo reale della glicemia mediante sensore con o senza infusione continua di insulina e senza algoritmi di sospensione per glucosio basso, ha portato la percentuale di tempo giornaliero trascorso in normoglicemia dal 55,4 al 65% rispetto all'automonitoraggio» esordisce **Cornelis van Beers** del VU University Medical center di Amsterdam, primo firmatario di IN CONTROL, uno studio pubblicato su The Lancet Diabetes and Endocrinology e presentato in contemporanea al meeting annuale della European Association for the Study of Diabetes, EASD svoltosi a Monaco dal 12 al 15 settembre scorso.

Ma non solo: anche il numero di eventi ipoglicemici severi che hanno richiesto assistenza è risultato inferiore con il monitoraggio glicemico continuo rispetto all'auto-monitoraggio: 14 contro 34. Allo studio hanno preso parte 52 pazienti con diabete di tipo 1 selezionati in due centri medici olandesi, randomizzati al monitoraggio glicemico continuo o all'automonitoraggio per 16 settimane. «Negli studi precedenti il monitoraggio continuo non è stato all'altezza delle aspettative dei pazienti diabetici per la sua limitata capacità di ridurre l'ipoglicemia grave» spiegano i ricercatori, sottolineando che questi risultati dimostrano invece l'efficacia del monitoraggio continuo nel migliorare il controllo glicemico e nel ridurre l'ipoglicemia grave nei pazienti adulti con diabete di tipo 1, specie in quelli a rischio elevato a causa della scarsa percezione dell'ipoglicemia. E in un editoriale di commento **Joseph El Youssef**, della Oregon Health and Science University a Portland, scrive: «Questo è un passo avanti nella cura del diabete: finora non era chiaro se il monitoraggio glicemico continuo, utilizzato in associazione all'infusione continua di insulina sottocute oppure alle iniezioni multiple giornaliere di insulina, fosse in grado di ridurre le ipoglicemie, specie nei pazienti con ridotta percezione dell'ipoglicemia. Tuttavia, ancora molta strada resta da fare: sebbene le ipoglicemie gravi si siano ridotte con il monitoraggio glicemico continuo, non sono state completamente eliminate. E più a lungo si resta con bassi valori di glucosio nel sangue, più facilmente si riduce la corretta percezione dell'ipoglicemia».

[Lancet Diabetes Endocrinol. 2016. doi: 10.1016/S2213-8587\(16\)30193-0](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(16)30193-0)

[Lancet Diabetes Endocrinol. 2016. doi: 10.1016/S2213-8587\(16\)30261-3](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(16)30261-3)

The ANSA logo consists of the word "ANSA" in white, bold, uppercase letters, centered within a solid green rectangular background.

Diabete dei bimbi angoscia genitori, 60% si sente 'oppresso' Preoccupa ipoglicemia. Ma per quasi totalità adulti mai imbarazzo

(ANSA) - ROMA, 12 OTT - E' l'ipoglicemia la preoccupazione principale dei genitori dei bambini diabetici, che nel 60% dei casi si sentono 'oppressi' dalla malattia del figlio, nel 47% dichiarano di aver avuto ripercussioni negative sul lavoro e nel 33% denunciano un impatto economico da moderato a forte sul proprio bilancio familiare. Questi i risultati dell'indagine internazionale DAWN Youth promossa da International Diabetes Federation (IDF) e International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes (ISPAD), con il contributo di Novo Nordisk, e condotta su circa 7mila bambini e ragazzi con diabete, sui loro genitori e sugli operatori sanitari.

I genitori nella stragrande maggioranza dei casi (93%) dichiarano comunque che la malattia non ha mai causato, se non di rado, imbarazzo, e che nel 95% dei casi pensano di non sentirsi mai, o solo qualche volta, discriminati o limitati nelle proprie relazioni sociali e godono complessivamente di una buona qualità di vita. Anche se 3 giovani su 4 confessano che raramente il loro diabete è sotto controllo.

"Che la paura di episodi di ipoglicemia, in particolare quelli notturni, nei propri figli preoccupi oltremodo i genitori non stupisce - dice Fortunato Lombardo, coordinatore del Gruppo di studio sul diabete della Società italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica (Siedp) -. Questo dato, che si riscontra in tutti i Paesi, deriva essenzialmente dalla paura delle conseguenze nell'immediato; dalle possibili manifestazioni della crisi ipoglicemica: palpitazioni, tremore, sino alle convulsioni e alla perdita di conoscenza, che in un bambino assumono caratteristiche ancora più drammatiche". Il diabete, infatti, aggiunge Lombardo, "ha un forte impatto emotivo e psicologico sui genitori. La nostra attenzione di pediatri diabetologi è indirizzata pertanto non solo alla cura della malattia ma al prendersi cura, nel complesso, del bambino e dei familiari. Un grande aiuto, peraltro, viene dalle tecnologie innovative, sotto forma di nuovi microinfusori e nuove insuline, le cui caratteristiche producono minori effetti indesiderati, quali appunto le ipoglicemie".

Sono 18mila, secondo i dati della Siedp, i bambini e gli adolescenti colpiti in Italia dal diabete tipo 1, la forma più grave della malattia che richiede la somministrazione dell'insulina, attraverso iniezioni da quattro a sei volte al giorno oppure l'impiego del microinfusore. Questi giovani sono assistiti da una rete di oltre 60 centri di diabetologia pediatrica, uniformemente distribuiti sul territorio nazionale.

Nel complesso sono circa 300mila, per il ministero della Salute, gli Italiani, giovani e adulti, con diabete tipo 1. Ai bambini da 3 e 8 anni con diabete di tipo 1 è dedicata una app, Pancry Life, incentrata, con l'aiuto del personaggio parlante Pancry, sull'esecuzione delle gestualità giornaliere atte a tenere sotto controllo e trattare il diabete. (ANSA).



Salviamo gli occhi dal diabete, check up in 100 città

La Giornata mondiale della vista. Controlli per prevenire la retinopatia diabetica, prima causa di cecità in età lavorativa: colpisce oltre un milione di persone solo in Italia, 147 milioni nel mondo



IL DIABETE colpisce anche gli occhi mettendo a rischio la vista. La retinopatia diabetica, infatti, è la maggior causa di cecità in età lavorativa, ma può essere evitata sottoponendosi a controlli oculistici periodici. Per questo la Giornata Mondiale della Vista promossa dall'Agenzia internazionale per la prevenzione della cecità-IAPB Italia onlus insieme all'Organizzazione Mondiale della Sanità è dedicata quest'anno ai danni che il diabete

può causare alla vista e alla prevenzione. Da Roma a Catania, passando per Napoli, Bari, Torino, in circa 100 città italiane si svolgeranno check-up oculistici gratuiti, tavole rotonde, incontri e verrà distribuito materiale informativo per far conoscere l'importanza di una giusta prevenzione della retinopatia diabetica.

L'esplosione del diabete. Il diabete è una malattia sempre più diffusa: colpisce, secondo gli ultimi dati Oms, 422 milioni di persone nel mondo e può avere effetti devastanti anche sulla vista. In effetti, il diabete viene considerata la nuova epidemia sanitaria: "Il Lancet ha pubblicato qualche mese fa il più vasto lavoro epidemiologico in cui i ricercatori hanno messo insieme gli studi dal 1980 al 2014 condotti in numerosi paesi del mondo" spiega Francesco Bandello, Direttore della Clinica Oculistica dell'Università Vita-Salute, Istituto Scientifico San Raffaele, Milano. "Quello che emerge è che in trent'anni i casi di diabete sono quadruplicati e se il trend continua con questa velocità è inevitabile che si arrivi ad un crack finanziario di tutti i sistemi sanitari".

I danni per la vista. "Dopo un po' di anni che si soffre di diabete si creano delle complicanze croniche tra cui la retinopatia che è talmente importante che è la causa principale di handicap visivo nei paesi occidentali nelle persone adulte" chiarisce Bandello. La retinopatia può insorgere con qualsiasi forma di diabete ma la probabilità di esserne colpiti è più elevata se si è ammalati di diabete da un tempo più lungo. "È possibile, però, che una persona scopra di essere diabetica nel corso di una visita oculistica, quando all'esame del fondo dell'occhio vengono riscontrate le caratteristiche alterazioni della circolazione della retina" prosegue l'esperto. Solo in Italia sono affette da retinopatia diabetica almeno un milione di persone: è la prima causa di cecità in età lavorativa (20-65 anni) e colpisce circa 147 milioni di persone nel mondo. Per questo è fondamentale prestare attenzione agli stili di vita, compresa una corretta alimentazione.

I fattori di rischio. "Uno dei principali fattori di rischio è proprio la durata della malattia: da quanto più tempo si soffre di diabete, tanto maggiore è il rischio di avere una retinopatia" afferma Bandello. "Il problema è maggiore quando si soffre di diabete di tipo 2 perché non sempre si riesce a stabilire quando insorge e quindi la gente spesso si porta dietro un'iperglicemia per anni e si accorge di soffrirne quando ormai il danno è fatto". Dopo 20 anni di diabete più del 90% dei diabetici presenta una retinopatia diabetica. "L'altro fattore di rischio è rappresentato dal controllo metabolico del diabete, ossia da quanto i valori della glicemia si mantengono entro certi limiti e non presentano sbalzi eccessivi". Questo obiettivo si può raggiungere attenendosi scrupolosamente alle indicazioni del medico e adottando uno stile di vita adeguato. "L'ipertensione arteriosa e la dislipidemia sono altri fattori di rischio che si associano a una comparsa precoce e a un'evoluzione più rapida della retinopatia. Anche il fumo di sigaretta fa aumentare i rischi perché determina fenomeni ossidativi a carico della retina" aggiunge l'oculista.

I sintomi. Purtroppo si manifestano solo quando la retinopatia diabetica ha raggiunto uno stato molto avanzato, che ha già determinato dei danni irreversibili o colpisce in maniera specifica la macula, che è la parte centrale e più nobile della retina. Si possono avere: abbassamento lento e graduale della vista con associata distorsione delle immagini; improvvisa perdita della visione in un occhio per un'emorragia abbondante o per l'occlusione di un grosso vaso sanguigno della retina.

L'importanza dei controlli. La retinopatia diabetica è una malattia in cui i sintomi spesso compaiono tardivamente, quando le lesioni sono in fase avanzata e le possibilità di trattamento sono ridotte. "Tutti" spiega Giuseppe Castronovo, Presidente della Iapb Italia onlus "devono recarsi dall'oculista ma i controlli medici periodici sono essenziali soprattutto in caso di diabete perché i programmi di screening e i trattamenti precoci per la retinopatia diabetica consentono di ridurre in maniera significativa le gravi complicanze visive che si sommano, ad esempio, a quelle renali e cardiache. Però questo richiede – prosegue Castronovo – un miglioramento della rete dei diversi specialisti coinvolti nella gestione della persona diabetica, come medici di famiglia, diabetologi e oculisti". I dati a disposizione fanno ritenere che una diagnosi tempestiva e trattamenti appropriati ridurrebbero del 50-70% i casi di grave compromissione visiva a causa del diabete. "La frequenza con cui noi oculisti vediamo retinopatie gravi è notevolmente più bassa rispetto al passato perché la qualità dell'assistenza diabetologica è migliorata moltissimo e in Italia abbiamo rappresentato finora un modello di eccellenza" dichiara Bandello. "Peccato che nei nuovi Lea la visita oculistica per il paziente diabetico sia stata eliminata: un taglio che comporterà un peggioramento della situazione mentre sarebbe opportuno mantenere i capisaldi dell'assistenza diabetica con programmi di screening delle complicanze del paziente diabetico per poter identificare le lesioni il prima possibile".

Le cure. La prima forma di "trattamento" della retinopatia diabetica è il miglior controllo possibile della glicemia, evitando ampie oscillazioni. "Quando sono presenti le aree ischemiche il trattamento più utilizzato è la fotocoagulazione laser, che determina una "bruciatura" del tessuto retinico con successiva cicatrizzazione" spiega Bandello. Quindi, la retina malata non viene né curata né rigenerata, ma l'ustione creata con il laser blocca la progressione della malattia perché impedisce la liberazione di un fattore di crescita, il Vegf (fattore di crescita vascolare), responsabile della crescita dei neovasi che sono causa di emorragie ed edema. Il laser non ridà la vista perduta né fa migliorare ma consente di mantenere quella che si possiede.

“Quando la retinopatia diabetica è molto avanzata si pratica un trattamento laser molto più esteso, la fotocoagulazione panretinica o PRP che distrugge le zone ischemiche”. La presenza dell’edema maculare può oggi essere trattata anche con l’iniezione all’interno dell’occhio di farmaci come gli steroidi o i cosiddetti anti-Vegf. “Il problema di queste terapie è che la loro efficacia dura poco per cui all’inizio bisogna fare un’iniezione al mese ma poi progressivamente la frequenza diminuisce per poi arrivare nel tempo ad una sola iniezione all’anno” chiarisce l’esperto. La terapia chirurgica viene praticata nelle fasi avanzate, quando si sono formate emorragie che invadono il corpo vitreo oppure si è verificato un distacco di retina. In questi casi la vitrectomia – si rimuove il vitreo, la gelatina che riempie il bulbo oculare, che viene sostituito da sostanze trasparenti e tamponanti, come gas o olio di silicone – può restituire una certa funzionalità visiva.

Le iniziative. Quest’anno l’adesione alla Giornata mondiale della Vista è stata molto alta con iniziative d’informazione e prevenzione in moltissimi centri: sul sito www.giornatamondialedeLavista.it si trova la mappa completa delle piazze che hanno deciso di aderire a questa iniziativa di sensibilizzazione che comprende anche uno spot sociale (realizzato con Mediafriends) in onda nei canali Mediaset fino al 15 ottobre. A livello locale, oltre alla distribuzione di opuscoli in tutte le città aderenti e a check-up oculistici in molte di queste (che non sono sostitutive di una visita oculistica completa), saranno organizzati diversi incontri informativi aperti al pubblico sulle principali patologie oculari che colpiscono gli adulti.