



RASSEGNA STAMPA SCENARIO DIABETOLOGIA

Aggiornamento
21 LUGLIO 2017

ValueRelations[®]

Sommario

TESTATA	TITOLO	DATA
IL GAZZETTINO	<i>Con un semplice esame del sangue o della retina si può prevenire il diabete</i>	16/07/17
IL GIORNALE - ED. MILANO	<i>Nasce la rete per l'obesità dei giovani</i>	17/07/17
POPULAR SCIENCE - NEWSLETTER	<i>Diabete: una buona gestione peri-operatoria migliora l'esito dell'intervento</i>	17/07/17
MEDICO E PAZIENTE - NEWSLETTER	<i>Diabete, una piattaforma on line per migliorare la terapia iniettiva</i>	18/07/17
ANSA	<i>Piccoli aumenti peso nel tempo associati a rischio malattie. Da diabete a cancro, colpevoli chili presi dopo i 18</i>	18/07/17
ANSA	<i>Oltre 50% uomini con diabete soffre di disfunzione erettile</i>	19/07/17
QUOTIDIANOSANITA.IT	<i>Diabete. Sbalzi di emoglobina glicata sarebbero legati a rischio depressione</i>	19/07/17
ADNKRONOS SALUTE	<i>Sanità: ISTAT, 3,2 mln diabetici in Italia, raddoppiati in 30 anni</i>	20/07/17
ANSA	<i>Menopausa precoce può aumentare rischio di diabete 2</i>	20/07/17
HEALTHDESK – NEWSLETTER	<i>Diabete e obesità: le città come luoghi di prevenzione. L'impegno del Governo</i>	21/07/17
ANSA	<i>Scoperto sensore energetico cellule, possibile target diabete. Permette a cellule di bruciare grassi se glucosio scarseggia</i>	21/07/17

SAN DONÀ Appello dell'Associazione

«Con un semplice esame del sangue o della retina si può prevenire il diabete»

SAN DONÀ - «Basta un esame del sangue o della retina per diagnosticare e prevenire il diabete». L'appello è stato lanciato da Giovanni Franchin, presidente dell'Associazione diabetici del Basso Piave, nel corso di alcuni incontri dedicati agli anziani, promossi dall'amministrazione



comunale. «Nel Veneto orientale il diabete interessa 14mila cittadini - spiega Franchin - la stima è che altre 5mila persone siano ignare di essere affette dalla malattia che colpisce a tutte le età, per cui dai 25 ai 50 anni è importante sottoporsi ad un semplice esame del sangue, della retina o ad una visita oculistica completa». All'incontro sono intervenute anche due dottoresse dell'Ulss 4 specializzate nella cura del diabete: l'oculista

Elisa Benedetti e la diabetologa Carmela Milena Vinci. Benedetti, che lavora a San Donà nell'Unità operativa diretta da Giorgio Santin, ha sottolineato l'importanza dello screening alla retina che «consente di evidenziare i primi segni di retinopatia. La prevenzione è un aspetto importantissimo. Il diabete è la prima causa di cecità nell'età lavorativa ma quando ci si accorge del calo della vista spesso è già troppo tardi, con complicanze di difficile risoluzione e altre patologie connesse». Vinci, impegnata negli ospedali di San Donà, Jesolo e Portogruaro, ha fornito alcuni utili consigli per vivere in modo sano. «Previdenza significa anche mangiare in modo corretto - ha spiegato - fare colazione senza zucchero; non bere bevande zuccherate; se si pranza con la pasta, meglio se accompagnata da verdure, è preferibile evitare il pane; per cena il secondo, anche a base di carne, va associato a frutta e verdura. Altro aspetto fondamentale è il moto: cercare di spostarsi in bicicletta o a piedi invece che in auto». (D. Deb.)

REGIONE

Nasce la rete per l'obesità dei giovani

■ Una rete interaziendale metropolitana materno infantile (Rimmi) della Regione con Fatebenefratelli e Sacco per l'obesità giovanile.

servizio a pagina 2

L'assessore Gallera

«Una rete per prevenire l'obesità nei ragazzi»

■ «Una corretta nutrizione e come prevenire o curare i disturbi alimentari sono temi su cui è giusto interrogarsi e lavorare, per evitare che serie patologie invalidanti e pericolose come obesità, diabete o altri scompensi colpiscano bambini e adolescenti. Regione Lombardia lo fa da tempo con numerose iniziative che hanno nella Rete interaziendale metropolitana materno infantile (Rimmi) della Città metropolitana e nella Casa pediatrica del Fatebenefratelli-Sacco di Milano i principali protagonisti»: così l'assessore regionale al Welfare Giulio Gallera intervenendo alla conferenza «Dalla nascita all'adolescenza: consigli pratici per pediatri, medici e famiglie su salute e alimentazione» organizzata al Pirellone dalla Società italiana di pediatria preventiva e sociale (Sipps). «Rimmi - continua Gallera - è un modello organizzativo che, in linea con gli obiettivi della nostra riforma sanitaria

regionale, mette in relazione in modo coordinato professionisti e strutture erogatrici, con prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di tipologia e livelli diversi, allo scopo di migliorare efficacia, efficienza ed equità delle prestazioni rese ai malati. Sempre nella logica di un lavoro in rete tra diversi professionisti». L'assessore ha sottolineato «l'eccellente lavoro» della Casa pediatrica del Fatebenefratelli-Sacco. Una realtà, diretta dal professor Luca Bernando, che con la sua squadra altamente qualificata e l'area dedicata al disagio adolescenziale è un punto di riferimento a livello internazionale. «L'educazione alimentare - conclude Gallera - è di importanza fondamentale per la crescita e lo sviluppo dei bambini e degli adolescenti e capire come diffonderla è più che mai necessario in una società come quella in cui viviamo, dove il numero di bambini e adolescenti che rischiano l'obesità è preoccupante».

Diabete: una buona gestione peri-operatoria migliora l'esito dell'intervento

(Reuters Health) – Una corretta gestione peri-operatoria del diabete sembra migliorare il controllo glicemico operatorio e postoperatorio negli interventi chirurgici di elezione. È quanto emerge da uno studio condotto dalla Harvard Medical School di Boston. “Sulla base dei dati disponibili e della nostra esperienza, pensiamo che la glicemia preoperatoria inferiore a 200 mg / dL debba costituire lo standard minimo per la chirurgia elettiva”, dice Rajesh Garg, del Brigham e Women's Hospital, Harvard Medical School di Boston, principale autore dello studio. “Pensiamo anche che, se possibile, il livello di HbA1c debba scendere sotto l'8% prima dell'intervento chirurgico”. Nei pazienti diabetici, i risultati di un intervento chirurgico sono correlati ai livelli peri-operatori di glucosio nel sangue.

Lo studio

Garg e colleghi hanno valutato l'effetto della gestione preoperatoria del controllo glicemico sugli esiti chirurgici in uno studio su 3.909 pazienti diabetici, sottoposti a chirurgia elettiva. Prima che l'ospedale implementasse un programma clinico che identificasse e gestisse sistematicamente i pazienti diabetici adulti che dovevano essere sottoposti a interventi chirurgici elettivi, solo il 31% di questi era stato sottoposto a una misurazione di HbA1c. La percentuale è salita al 69% dopo l'implementazione del programma. Il 21% di questi pazienti è così stato affidato al nuovo team di gestione del diabete, a causa di una HbA1c pari o superiore all'8%. In questo modo, la glicemia media nel giorno dell'intervento è diminuita dal valore di 146,4 mg / dL prima del programma a 139,9 mg / l. La percentuale di pazienti sotto controllo specifico del diabete durante il soggiorno in ospedale è aumentata dal 13,2% al 32,5%. Con l'inizio del programma, inoltre, la percentuale di pazienti che era andata incontro a episodi di ipoglicemia si è attestata al 2,48%, rispetto al 4,93% precedente.

Le altre evidenze

I risultati clinici (nuovi ricoveri, insufficienza renale, ictus e infarti del miocardio in ospedale) non differivano prima e dopo il nuovo programma, anche se si è registrata sia una diminuzione statisticamente significativa della lunghezza media del soggiorno ospedaliero (4,78 giorni prima rispetto ai 4,62 giorni dopo), sia una diminuzione dell'utilizzo di antibiotici per via endovenosa dopo l'intervento chirurgico (23,7% contro il 20,2% dei pazienti). “Questi aspetti devono essere meglio approfonditi”, dice Garg. “Tuttavia, la mancanza di una valida prova scientifica non dovrebbe essere una scusa per non gestire i pazienti. L'implementazione di standard minimi di buon senso (ad esempio valori di glucosio nel sangue inferiori a 200 mg / dL e di HbA1c inferiore all' 8%) non deve essere ritardata.. I medici non dovrebbero ignorare il diabete quando preparano il paziente a un intervento di chirurgia elettiva”.

Fonte: Ann Surg 2017



Diabete, una piattaforma on line per migliorare la terapia iniettiva

I pazienti possono accedere a un programma educativo completo che insegna la tecnica ottimale per praticare le iniezioni di insulina

LEGGI TUTTO

Diversi studi hanno dimostrato che i pazienti diabetici che praticano con una tecnica ottimale le iniezioni di insulina hanno un controllo migliore della glicemia, con conseguente diminuzione del rischio di complicanze.

Per migliorare le conoscenze teoriche e pratiche dei pazienti diabetici sulla terapia iniettiva BD (Becton, Dickinson and Company), azienda leader nelle tecnologie medicali, ha lanciato BD and Me™ una piattaforma on line dedicata all'educazione del paziente ad una corretta tecnica di iniezione.

L'accesso alla piattaforma è possibile da ogni dispositivo e grazie all'uso di un codice alfanumerico che si trova all'interno delle confezioni di aghi BD Micro-Fine™ + che, una volta attivato, ha una validità di 3 mesi.

Il programma educativo include 26 lezioni suddivise in 8 corsi:

- Come praticare l'iniezione di insulina con una penna
- Somministrare l'insulina nel posto giusto
- Uso dell'ago della corretta lunghezza
- Gonfiore e protuberanze nei siti di iniezione
- Come prendersi cura dei siti di iniezione
- Come il corpo assorbe i diversi tipi di insulina
- Iniezioni: affrontarne i problemi o le conseguenze impreviste
- Come conservare l'insulina e smaltire gli aghi in sicurezza

Daniela Marletta, Responsabile Marketing, BD Italia commenta, "il programma educativo BD and Me™ ha lo scopo di sviluppare e consolidare la conoscenza che i pazienti ricevono dagli operatori sanitari. E' provato che il rafforzamento continuo di specifici concetti incoraggia i pazienti a mantenere una pratica di iniezione corretta, che significa minor tempo speso in ri-educazione e la riduzione del rischio di complicanze di lungo termine."

Piccoli aumenti peso nel tempo associati a rischio malattie**Da diabete a cancro, colpevoli chili presi dopo i 18**

ROMA

(ANSA) - ROMA, 18 LUG - Anche un piccolo aumento di peso a partire dalla prima età adulta è associato a maggior rischio di malattie croniche come il diabete e l'ipertensione e più in generale a maggior rischio di morte. Lo rivela una ricerca pubblicata sulla rivista JAMA da Frank Hu della Harvard T. H. Chan School of Public Health di Boston. Si stima che in media si aumenti di peso di circa 0,5-1 chilogrammo ogni anno a partire dai 18-21 anni fino alla mezza età (50-55 anni). Gli epidemiologi Usa hanno voluto indagare gli effetti di questo comune progressivo aumento di peso. Per farlo hanno analizzato dati relativi a quasi 93 mila donne e oltre 25 mila uomini seguiti per parecchi decenni. E' emerso che l'aumento ponderale medio delle donne è stato di circa 14 chili in 37 anni; degli uomini di circa 10 chili in 34 anni. Gli esperti hanno rilevato che un aumento di peso anche inferiore, di circa 5 chili nello stesso arco di tempo, è associato a un aumento significativo del rischio di alcune malattie croniche come il diabete, problemi cardiovascolari, cancro e maggior rischio di morte per cause non traumatiche. Un aumento di peso ancora maggiore è risultato associato a aumento ancora maggiore di rischio di cronicità e anche al rischio di invecchiare in cattiva salute. Restano ancora da capire le cause, concludono i ricercatori; questo studio, comunque, suggerisce come aumenti di peso apparentemente innocui abbiano invece una portata notevole sul deterioramento della salute nel tempo. (ANSA).

Oltre 50% uomini con diabete soffre di disfunzione erettile**ROMA**

(ANSA) - ROMA, 19 LUG - Oltre metà degli uomini con diabete soffre di disfunzione erettile. E' quanto emerge da uno studio pubblicato da Damiano Pizzol, di Doctors with Africa Cuamm a Beira in Mozambico, insieme a diversi ricercatori italiani tra cui Nicola Veronese del CNR di Padova. Lo studio è stato pubblicato sulla rivista Diabetic Medicine: si tratta della revisione dei dati di 145 studi già pubblicati per un totale di quasi 89 mila persone coinvolte. E' emerso che il 52,7% dei maschi diabetici soffre di disfunzione erettile, il 37,5% dei maschi con diabete giovanile (insulino-dipendente) e il 66,3% di quelli col diabete di tipo 2, insulino-resistente. I dati, spiega Pizzol, suggeriscono la necessità che i clinici sondino di routine il problema su ogni loro paziente maschio diabetico, anche in virtù del fatto che la disfunzione erettile è a sua volta associata a problemi cardiovascolari.

(ANSA)

Diabete. Sbalzi di emoglobina glicata sarebbero legati a rischio depressione

Mantenere stabili i livelli di HbA1c potrebbe contribuire a ridurre il rischio di depressione tra i pazienti diabetici più anziani. Lo studio su Diabetes Care



19 LUG - (Reuters Health) – Gli sbalzi nei livelli di emoglobina glicata (HbA1c) nelle persone che soffrono di diabete di tipo 2 sarebbero associati a una maggiore incidenza dei sintomi della depressione nei pazienti più anziani. A dimostrarlo è stato uno studio guidato da **Ramit Ravona-Springer**, dello Sheba Medical Center e della Tel-Aviv University. I risultati sono stati pubblicati su *Diabetes Care*. Le persone che soffrono di diabete di tipo 2 hanno il doppio del rischio di sviluppare depressione, che colpisce anche un terzo dei pazienti con più di 65 anni. La variabilità dei livelli di HbA1c è stata associata spesso a complicanze del diabete, ma poco si sa circa il suo collegamento con la depressione.

Lo studio

Per lo studio, Ravona-Springer e colleghi hanno analizzato dati raccolti per nove anni su 837 persone con diabete di tipo 2 con un'età media di 73 anni. Tra le informazioni raccolte, c'erano circa 18 misurazioni dell'emoglobina glicata nel corso degli anni, per ciascun paziente, e la valutazione della depressione all'inizio dello studio. Dall'analisi dei dati è emerso che mentre i livelli di emoglobina glicata medi non sarebbero associati a sintomi depressivi, gli sbalzi invece sì. In particolare, ogni incremento dell'1% della variabilità sarebbe associato all'aumento del 29% del numero dei sintomi depressivi. La correlazione con la variabilità nei livelli di HbA1c era vera al di là dei livelli di emoglobina glicata, ma era più forte per chi aveva i livelli superiori del 7%.



I ricercatori in realtà hanno sottolineato che lo studio non dimostra che la variabilità dei livelli di emoglobina glicata determini depressione. Tuttavia, "i risultati suggeriscono che mantenere i livelli di glicemia stabile potrebbe essere importante anche per prevenire i sintomi depressivi nei diabetici più anziani" afferma Ravona-Springer. Lo studio, comunque, è ancora in corso. "Avremo una migliore comprensione delle relazioni tra controllo glicemico e altre caratteristiche del diabete correlabili con la depressione quando analizzeremo i dati longitudinali", ha concluso.

Livelli di glicata: stabilità più importante di riduzione? Secondo **Dominic Ehrmann** del Research Institute of the Diabetes Academy Mergentheim, in Germania, lo studio "indica l'importanza di raggiungere valori stabili di emoglobina glicata, piuttosto che la loro riduzione". In ogni

caso, "i sintomi depressivi dovrebbero essere un fattore importante nelle decisioni su come trattare un diabetico anziano", conclude Ehrmann, secondo il quale, nella pratica clinica, dovrebbero essere considerati l'impatto degli aggiustamenti di terapia o il cambiamento degli obiettivi, sui sintomi della depressione.

Fonte: *Diabetes Care*

**SANITA': ISTAT, 3,2 MLN DIABETICI IN ITALIA, RADDOPPIATI IN 30 ANNI =**

Roma, 20 lug. (AdnKronos Salute) - Una malattia quasi raddoppiata in Italia in 30 anni. Nel 2016 sono oltre 3 milioni e 200 mila le persone che dichiarano di essere affette da diabete, il 5,3% dell'intera popolazione, dato che sale al 16,5% fra gli over 65. E' quanto emerge dal report 'Il diabete in Italia. Anni 2000-2016', realizzato dall'Istat. "La diffusione del diabete - evidenzia l'Istituto di statistica - è quasi raddoppiata in trent'anni: coinvolgeva il 2,9% della popolazione nel 1980. Anche rispetto al 2000 i diabetici sono 1 milione in più e ciò è dovuto sia all'invecchiamento della popolazione che ad altri fattori, tra cui l'anticipazione delle diagnosi (che porta in evidenza casi prima sconosciuti) e l'aumento della sopravvivenza dei malati di diabete".

Nell'ultimo decennio, infatti, la mortalità per diabete si è ridotta di oltre il 20% in tutte le classi di età. Inoltre, confrontando le generazioni, nelle coorti di nascita più recente la quota di diabetici aumenta più precocemente che nelle generazioni precedenti, "a conferma anche di una progressiva anticipazione dell'età in cui si diagnostica la malattia". Secondo il report, il diabete è fortemente associato allo svantaggio socioeconomico. In particolare tra le donne. "Le diabetiche di 65-74 anni con laurea o diploma sono il 6,8%, le coetanee con al massimo la licenza media il 13,8%, mentre i maschi della stessa classe di età sono rispettivamente il 13,2 e il 16,4%".

(segue)

(Mal/AdnKronos Salute)

**SANITA': ISTAT, 3,2 MLN DIABETICI IN ITALIA, RADDOPPIATI IN 30 ANNI (2) =**

(AdnKronos Salute) - Lo svantaggio socioeconomico, continua l'Istat, si conferma anche nella mortalità ed è ancora una volta più evidente nelle donne, al contrario di quanto si osserva per le altre cause di morte: le donne con titolo di studio basso hanno un rischio di morte 2,3 volte più elevato delle laureate. Guardando alla geografia del Paese, questa patologia è più diffusa nelle regioni del Mezzogiorno dove il tasso di prevalenza standardizzato per età è pari al 5,8% contro il 4,0% del Nord. Anche per la mortalità il Mezzogiorno presenta livelli sensibilmente più elevati per entrambi i sessi.

Obesità e sedentarietà sono rilevanti fattori di rischio per la salute in generale, ancora di più per la patologia diabetica. Tra i 45-64enni la percentuale di persone obese che soffrono di diabete è al 28,9% per

gli uomini e al 32,8% per le donne (per i non diabetici rispettivamente 13,0% e 9,5%). Nella stessa classe di età il 47,5% degli uomini e il 64,2% delle donne con diabete non praticano alcuna attività fisica leggera nel tempo libero.

(Mal/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492

20-LUG-17 12:48

Menopausa precoce può aumentare rischio di diabete 2

>

(ANSA)- ROMA, 20 LUG - Le donne che vanno in menopausa precocemente o a un'età considerata quasi normale hanno un maggiore rischio di sviluppare diabete di tipo 2 rispetto a quelle in cui ciò avviene più tardi. Il rischio si riduce in media del 4% per ogni anno di età delle donne che la sperimentano. È quanto emerge da uno studio olandese pubblicato sulla rivista Diabetologia. I ricercatori dell'Erasmus University Medical Center di Rotterdam hanno preso in esame alcuni dati provenienti da una ricerca denominata Rotterdam Study, analizzando nel complesso 3969 donne. Durante un periodo di osservazione di circa nove anni, i casi di diabete che si sono verificati sono stati nel complesso 348. Rispetto a donne in menopausa tardiva (55 anni o più), quelle in menopausa precoce, prima dei 40 anni, avevano quasi 4 volte più probabilità di sviluppare diabete 2. Quelle in menopausa a 40-44 anni avevano 2,4 volte più probabilità di sviluppare la patologia, mentre coloro che sperimentavano la fine del ciclo mestruale a 45-55 anni avevano il 60% in più di probabilità rispetto a chi vi andava incontro tardivamente. (ANSA).

Y09-VI/ S04 QBKN

- In Italia un'arma in più per i pazienti con leucemia linfoblastica acuta
- Vela e trekking contro il Parkinson
- **Diabete e obesità: le città come luoghi di prevenzione. L'impegno del Governo**
- Anche il neonato soffre di sindrome da distress respiratorio acuto: definiti i criteri diagnostici per cure più efficaci
- Oms e Unicef: un bambino su dieci nel mondo non riceve alcun vaccino

[LEGGI TUTTO](#)

Diabete e obesità: le città come luoghi di prevenzione. L'impegno del Governo

Iniziative concrete per la prevenzione del diabete e dell'obesità nelle città. È l'impegno chiesto dalla XII Commissione Affari sociali e sanità al Governo con una risoluzione approvata all'unanimità.

«La crescita drammatica delle malattie croniche non trasmissibili, come diabete e obesità, nelle nostre città è condizionata soprattutto dalle modifiche agli stili di vita alimentari e fisici - ricorda Andrea Lenzi, Coordinatore HealthCity Institute».

In Italia ci sono 3,5 milioni di persone con diabete, delle quali un terzo risiede nei grandi insediamenti urbani, come le 14 Città metropolitane. Il testo approvato impegna il Governo ad assumere una serie di iniziative: per promuovere della salute dei cittadini, studiando e monitorando i determinanti della salute specifici del proprio contesto urbano, per assicurare un alto livello di alfabetizzazione e di accessibilità all'informazione sanitaria (Health Literacy) a tutti i cittadini, per inserire l'educazione sanitaria in tutti i programmi scolastici, per incoraggiare stili di vita sani nei luoghi di lavoro, per ampliare e migliorare l'accesso alle pratiche sportive e motorie per tutti i cittadini, secondo il principio dello "sport di cittadinanza".

**Scoperto sensore energetico cellule, possibile target diabete
Permette a cellule di bruciare grassi se glucosio scarseggia
ROMA**

(ANSA) - ROMA, 21 LUG - Un nuovo 'sensore' energetico presente nelle nostre cellule potrebbe cambiare la comprensione di come il corpo monitora i livelli di glucosio, ovvero il combustibile principale 'bruciato' per sostenere la vita. La scoperta è stata pubblicata sulla rivista Nature e potrebbe avere implicazioni particolari per il diabete. Lo studio si è concentrato sull'attività dell'enzima AMPK, identificato negli anni '90 come un fattore chiave nella produzione di energia nei nostri corpi: si accende quando nelle cellule i livelli di glucosio diminuiscono, ad esempio durante l'esercizio fisico, e stimola processi che permettono al corpo di iniziare a bruciare altri combustibili, come i grassi, per produrre energia. Ora però è stato fatto un nuovo passo avanti nella comprensione di come questo accade. Era già stato dimostrato che le cellule affamate di glucosio attivano l'AMPK, ma si riteneva che ciò avvenisse attraverso la capacità di questo enzima di percepire i cambiamenti nello stato energetico della cellula. "Sull'attivazione di questo 'interruttore' si basa la terapia con la metformina, il farmaco più diffuso nel trattamento del diabete di tipo 2", sottolinea Giorgio Sesti, presidente Società Italiana di Diabetologia (Sid). Ora, ricercatori della School of Life Sciences at the University of Dundee, in Scozia, e dell'Università di Xiamen, in Cina, hanno mostrato, invece, che le cellule possono avvertire la quantità di glucosio disponibile da un meccanismo diverso: l'AMPK viene infatti a sua volta attivato dall'enzima aldolasi, che si trova in strutture intracellulari chiamate lisosomi. Grazie a questo processo, quando il glucosio diventa scarso, le cellule possano ottenere energia da 'combustibili alternativi'. "Dato il ruolo del glucosio nel diabete - conclude Sesti - la scoperta potrebbe avere un peso nella comprensione e nella cura della malattia. Il meccanismo scoperto può essere infatti utilizzato per produrre farmaci che attivino questi processi metabolici".(ANSA).