Comunicato stampa

**Diabete di tipo 1: l’incidenza aumenterà fino al 70%.**

**AMD elabora il primo PDTA dedicato alla gestione di tutte le fasi della patologia**

*Oggi e domani a Ravenna summit dell’Associazione Medici Diabetologi sul diabete di tipo 1. Dalla tecnologia al coinvolgimento empatico del paziente, gli esperti fanno il punto su tutte le novità nella gestione del DMT1 e illustrano il primo Piano Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) certificato, interamente focalizzato su questa patologia. Non tutti i centri diabetologici hanno le carte in regola per poter prendere in carico i diabetici di tipo 1; tra i requisiti da possedere: la presenza di un team multidisciplinare, l’utilizzo della cartella clinica informatizzata e l’educazione terapeutica strutturata. Per una sua concreta applicazione, il PDTA verrà presto presentato a tutte le Regioni.*

**Ravenna, 8 marzo 2019 –** In Italia circa **250.000 persone**, di cui **29.000 minori**, convivono con il **diabete mellito di tipo 1 (DMT1)**; numeri destinati a crescere nei prossimi anni, per via di predisposizione genetica, fattori ambientali e fenomeni migratori. Nonostante l’assistenza a questi pazienti sia quella che più di ogni altra contraddistingue il lavoro del diabetologo, oggi nei centri diabetologici è ancora negletta e in qualche modo “vittima” della marea diabete tipo 2. Per riportare l’attenzione su questa condizione specifica, garantendo ai pazienti le cure migliori, su tutto il territorio nazionale, l’**Associazione Medici Diabetologi (AMD),** grazie al Gruppo di Studio *“Diabete tipo 1 e Transizione”*, ha finalizzato il primo **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)** interamente dedicato alla gestione del DMT1, in ogni fase della patologia, dall’esordio all’età anziana. Se ne parla oggi e domani a Ravenna, in occasione dell’evento ***“AMD e Diabete Tipo 1: come valorizzare il percorso di cura”****.*

*“Nella pratica clinica quotidiana del DMT1, il centro diabetologico deve saper impiegare le* ***tecnologie*** *emergenti, conoscere gli ultimi aggiornamenti in tema di* ***pancreas artificiale****, ma anche lo scenario delle opzioni non tecnologiche, come le* ***nuove insuline*** *e le* ***terapie non insuliniche*** *orali e iniettive, ed essere strutturato sul fronte dell’educazione terapeutica”*, dichiara **Domenico Mannino**, Presidente AMD e coordinatore scientifico dell’evento. *“Il diabete tipo 1 è quindi materia molto complessa. Grazie al nuovo PDTA, abbiamo finalmente colmato un gap importante, perché non esisteva, ad oggi, un documento unitario ed esaustivo in proposito. L’incontro di oggi e domani è l’occasione per presentarlo alla comunità medico-scientifica e per fare il punto su tutti gli aspetti più salienti nella gestione del DMT1”.*

*“I diabetici di tipo 1 hanno bisogno di un gruppo di professionisti della salute con conoscenze e competenze specifiche, non solo su farmacocinetica e farmacodinamica delle insuline, modalità più innovative di somministrazione della stessa e di misurazione della glicemia o sull’ultimo sistema che si avvicina al pancreas artificiale, ma anche e soprattutto sul piano empatico”*, sottolinea **Paolo Di Bartolo**, Vicepresidente AMD, organizzatore dell’evento dell’8 e 9 marzo. *“È importante parlare delle nuove ipotesi di cura e delle ultimissime tecnologie, perché ci sono pazienti che iniziano a realizzarsi da soli “in casa” il pancreas artificiale e necessitano di adeguato supporto, affinché non commettano errori; in questi giorni ci confronteremo anche sulla possibilità futura di una* ***cura biologica definitiva*** *e di una* ***terapia genica*** *che renda le cellule di nuovo capaci di produrre insulina. Ma non dobbiamo dimenticare l’ambito relazionale-educativo, discutendo quali siano gli strumenti più adatti per ingaggiare il paziente, rendendolo protagonista del percorso di cura. Il coinvolgimento attivo della persona diabetica, infatti, insieme all’appropriatezza nella scelta terapeutica, è la chiave per conciliare qualità, sostenibilità ed equità delle cure”.*

*“Oggi, più che mai, occorre occuparsi di* ***diabete tipo 1****, la cui* ***incidenza*** *nei prossimi anni* ***aumenterà del 70% nella fascia 0-29 anni*** *e del 50% nei piccoli fino a 4 anni”*, spiega **Giuliana La Penna**, Coordinatore del Gruppo di Studio AMD Diabete tipo 1 e Transizione*. “In passato era considerato una condizione di pertinenza dei centri pediatrici, dato che colpisce prevalentemente bambini e giovani. Questi ragazzi, però, crescono e dai 18 anni vanno accolti nei centri diabetologici degli adulti. Per garantire che il passaggio avvenga nel modo migliore e tutti i diabetici di tipo 1 ricevano un’assistenza adeguata alle loro specifiche esigenze, abbiamo redatto il* ***primo PDTA certificato****, mettendo nero su bianco i* ***requisiti minimi*** *che un centro diabetologico deve avere per prendere in carico questi pazienti, in ogni fase della patologia. Fra i requisiti irrinunciabili: la presenza di un* ***team multidisciplinare*** *(per il quale abbiamo dettagliato l’elenco dei compiti di ogni professionista), l’utilizzo della* ***cartella clinica informatizzata*** *(perché, per occuparsi di DMT1, è imprescindibile conoscere e saper impiegare le nuove tecnologie) e l’****educazione terapeutica strutturata****. Il prossimo passo sarà quello di* ***presentare il PDTA alle Regioni****, affinché si attivino per una sua* ***concreta e omogenea applicazione su tutto il territorio nazionale****”.*

**Ufficio stampa**

****

Antonella Martucci, tel. 02.370714.81, cell. 340.6775463, a.martucci@vrelations.it