



RASSEGNA STAMPA SCENARIO DIABETOLOGIA

Aggiornamento

31 luglio 2020

ValueRelations[®]

Sommario

TESTATA	TITOLO	DATA
Ansa	<i>Diabete, in estate corretta alimentazione e attività fisica. Dopo il lockdown riprendere abitudine a muoversi gradualmente</i>	30/07/2020
Ansa	<i>Scoperta una nuova molecola per la lotta al diabete Uno studio sui topi nota un miglioramento della malattia</i>	29/07/2020
Ansa	<i>Magrini (Aifa), anche in pandemia garantite cure ai cronici Differenze consumi farmaci pre e post Covid, anche tra regioni</i>	29/07/2020
Adnkronos	<i>Farmaci: Fnomceo, aprire prescrizione nuovi anti-diabete e Bpco a medici territorio</i>	29/07/2020
Avvenire	<i>Riorganizzare l'assistenza per le `malattie croniche'</i>	26/07/2020



Diabete, in estate corretta alimentazione e attività fisica
Dopo il lockdown riprendere abitudine a muoversi gradualmente
ROMA

(ANSA) - ROMA, 30 LUG - Dopo il lockdown, questa estate occorre puntare su una corretta alimentazione e l'attività fisica come armi di prevenzione del diabete. Secondo gli esperti non basta fare movimento generico come quello delle faccende domestiche o una semplice dieta, ma occorrono azioni più strutturate e regolari.

"In generale si consigliano almeno 150 minuti a settimana di attività fisica aerobica di moderata intensità, suddivisa in tre giornate. Importante non fare passare più di 2 giorni senza muoversi. L'efficacia maggiore per la glicemia si ha mediante una combinazione tra attività aerobica e contro-resistenza. Ma dipende da paziente e terapie", osserva Renata Ghelardi, responsabile del centro di Diabetologia dell'ASST di Melegnano-Martesana. "Nei mesi successivi al lockdown - aggiunge - abbiamo notato gravi regressioni. Consigliamo di riprendere almeno un'attività aerobica, con camminata e corsa. Si può partire con una camminata tra i 20 e i 40 minuti, con ritmo sostenuto. Anche piccole attività casalinghe, come alzarsi da una sedia per 20 ripetizioni, fare i pesi con le bottiglie d'acqua, movimenti ben strutturati e svolti regolarmente". Per Ghelardi "anche il diabete può essere definito come una pandemia. Pur non avendo vaccini, possiamo fare prevenzione intervenendo sugli stili di vita".

Tra le diete invece, "un posto di primo piano merita quella mediterranea", osserva Nadia Cerutti, responsabile dell'UOSD Medicina a indirizzo dietologico di ASST Pavia. "Con questo approccio - prosegue - si intendono alimenti di origine vegetale, cereali integrali, cibi che siamo sempre meno abituati a mangiare, spesso perché richiedono tempi lunghi di preparazione. Bisogna poi puntare sulla qualità degli alimenti: ciò non implica necessariamente costi superiori, anzi, in alcuni casi, come ad esempio i legumi al posto della carne, può venirne fuori un risparmio. Terapie dietetiche come la dieta chetogenica sono da prescrivere a pazienti particolari mediante protocolli specifici da seguire sotto stretto contatto medico". (ANSA).



Scoperta una nuova molecola per la lotta al diabete
Uno studio sui topi nota un miglioramento della malattia
ROMA

(ANSA) - ROMA, 29 LUG - E' stata scoperta una nuova molecola che potrebbe aiutare la lotta al diabete. Il ritrovato ha la firma dei ricercatori dell'Università dell'Alabama a Birmingham, dell'Università del Massachusetts e della Cornell University che hanno notato come riesca a migliorare in modo significativo quattro caratteristiche della malattia: l'iperglicemia (l'aumento della glicemia nel sangue), l'iperglucagonemia (l'aumento dell'ormone glucagone che contrasta gli effetti dell'insulina, favorisce la produzione di glucosio e aumenta la glicemia), la produzione eccessiva del glucosio da parte del fegato e la steatosi epatica (condizione nota anche come 'fegato grasso'). La molecola è la Sri-37330 e ha evitato che i topi avessero il diabete indotto da streptozotocina e obesità e ha migliorato l'omeostasi del glucosio. Gli studiosi, in un lavoro pubblicato sulla rivista Cell Metabolism, hanno descritto le forti proprietà antidiabetiche di questo composto chimico di nuova concezione.

Lo Sri-37330 è stato scoperto dopo 20 anni di ricerche a seguito di uno screening che ha riguardato circa 300.000 composti. Il diabete è una malattia che colpisce due ormoni: l'insulina e il glucagone. In persone sane, l'insulina aiuta le cellule ad assorbire glucosio dal sangue quando i livelli di glucosio sono elevati e il glucagone aiuta il fegato a rilasciare glucosio nel flusso sanguigno quando i livelli di glucosio sono bassi. Nel diabete, il rilascio di insulina è ridotto, la sensibilità cellulare all'insulina può diminuire e il rilascio di glucagone è eccessivo. Ciò può causare un circolo vizioso di aumento dei livelli di glucosio nel sangue. Lo Sri-37330 sembra agire positivamente sulle isole pancreatiche che producono i due ormoni e anche sul fegato. Gli studi preclinici suggeriscono che questo potenziale farmaco potrebbe essere utile sia nel diabete di tipo 1 sia in quello di tipo 2. La sua efficacia nel ridurre il fegato grasso nei topi potrebbe portare anche a un nuovo trattamento della Nafld, la malattia del fegato grasso non alcolica.(ANSA).



Magrini (Aifa), anche in pandemia garantite cure ai cronici
Differenze consumi farmaci pre e post Covid, anche tra regioni
ROMA

(ANSA) - ROMA, 29 LUG - Ci sono "differenze rilevabili nei consumi di farmaci tra il periodo pre e post Covid, come anche differenze regionali". I consumi di medicinali per i malati cronici, invece, dagli anticoagulanti agli antidiabetici, "sono stati sostanzialmente stabili, dato molto positivo perché mostra che il sistema è stato in grado di reagire in maniera continuativa a favore di questi pazienti", nonostante alcune notizie diffuse, non sempre corrispondenti alla realtà. Il direttore dell'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa), Nicola Magrini, commenta così i dati del Rapporto OsMed sull'uso dei farmaci durante l'epidemia Covid-19, presentato oggi.

Rispetto ai farmaci utilizzati per pazienti Covid, alcune regioni, ha detto Magrini, "hanno usato più antibiotici, come l'Emilia Romagna, che ha avuto un utilizzo del 40% superiore rispetto ad altre; gli antivirali sono stati maggiormente usati in Lombardia e Toscana; i sedativi in Lombardia, Piemonte e Toscana". (ANSA).



Magrini (Aifa), anche in pandemia garantite cure ai cronici
Differenze consumi farmaci pre e post Covid, anche tra regioni
ROMA

(ANSA) - ROMA, 29 LUG - In ambito territoriale, l'assenza di differenze significative, nel periodo pre e post Covid-19, nei consumi di farmaci utilizzati per le principali patologie croniche, si legge nel rapporto Aifa, è "indicativa del funzionamento delle strategie poste in atto per favorire la continuità assistenziale dei malati fragili". Tra le iniziative per proteggere i cronici, come i malati di diabete, parkinson, demenze, epilessia, depressione, vi è stata l'estensione del periodo di validità dei Piani Terapeutici e l'accesso al farmaco tramite ricetta dematerializzata, che ha permesso di limitare gli spostamenti e gli accessi negli studi medici per ritirare la prescrizione.

Per quanto riguarda l'utilizzo dei farmaci in regime ospedaliero relativamente ai medicinali per patologie croniche, dati del rapporto mostrano che "è stata costante la somministrazione" terapie oncologiche e neurologiche, come sclerosi multipla e parkinson. Mentre una forte contrazione c'è stata per i trattamenti a base di antivirali diretti contro il virus HCV, il cui accesso è stato limitato "sulla base dell'attuale scenario epidemiologico dell'epatite C in Italia".

(ANSA).



FARMACI: FNOMCEO, APRIRE PRESCRIZIONE NUOVI ANTI-DIABETE E BPCO
A MEDICI TERRITORIO =

Per facilitare pazienti in eventuale seconda ondata Covid

Roma, 29 lug. (Adnkronos Salute) - Consentire la prescrizione dei nuovi farmaci antidiabetici e di quelli innovativi per patologie respiratorie ai medici di medicina generale e agli specialisti ambulatoriali. E' il contenuto di un'interrogazione parlamentare al ministro della Salute, Roberto Speranza, presentata ieri in Commissione Affari Sociali alla Camera, che oggi incassa l'appoggio della Federazione nazionale degli Ordini dei medici (Fnomceo) che allarga la richiesta di facilitare l'accesso per i malati cronici a tutti i medicinali - efficaci e sicuri - sottoposti a prescrizione specialistica limitativa.

"Nella situazione attuale, che è sostanzialmente di convivenza con il coronavirus, e nell'eventualità di una seconda ondata di Covid-19 - spiega in una nota il presidente della Fnomceo Filippo Anelli - dobbiamo prestare un'attenzione particolare ai pazienti anziani e cronici, che non devono essere costretti a spostamenti inutili né tantomeno messi a rischio di interrompere le terapie. È quindi fondamentale facilitare l'accesso ai nuovi antidiabetici, ai farmaci per la broncopneumopatia cronica ostruttiva e, in generale, a tutti quei medicinali attualmente vincolati a prescrizione specialistica limitativa e piano terapeutico per i quali sia stata ampiamente dimostrata l'efficacia unitamente alla sicurezza".

(segue)

**FARMACI: FNOMCEO, APRIRE PRESCRIZIONE NUOVI ANTI-DIABETE E BPCO A MEDICI TERRITORIO (2) =**

(Adnkronos Salute) - "Ci associamo quindi - continua Anelli - nel chiedere l'intervento del ministro della Salute, Roberto Speranza, affinché la prescrizione di questi farmaci, oggi limitata agli specialisti di branca in centri autorizzati, sia aperta ai medici di medicina generale e agli specialisti ambulatoriali, che ne hanno, come i colleghi, tutte le competenze. Questi medici, infatti, già ora prescrivono, sulla base del piano terapeutico specialistico, e monitorano l'andamento di tali terapie: è giusto che possano assumersi anche la responsabilità della prima prescrizione e della compilazione del piano, come sta avvenendo, per particolari indicazioni, per i nuovi anticoagulanti orali".

"Questo consentirebbe di seguire nel migliore dei modi i pazienti cronici, senza costringerli ad aggravii burocratici, esborsi economici e ad inutili spostamenti, che possono diventare rischiosi in tempo di epidemia - conclude - Se ne gioverebbe l'aderenza terapeutica e la continuità delle cure, vista la reticenza di molti anziani a recarsi in ospedale durante l'epidemia di Covid-19, e, nel contempo, non si sovraccaricherebbe la rete ospedaliera", conclude.

(Ram/Adnkronos Salute)

Riorganizzare l'assistenza per le 'malattie croniche'

Il Piano Nazionale Cronicità parziale e solo in alcune Regioni

Cuore, polmoni e metabolismo. Ovvero: fibrillazione atriale, BPCO e diabete. Sono tra le patologie croniche a maggior diffusione, costano 700 miliardi di euro l'anno in Europa e in Italia affliggono 24 milioni di persone. Con lo scopo di rendere omogeneo l'accesso alle cure da parte dei cittadini, garantendo livelli essenziali di assistenza, armonizzando a livello nazionale tutte le attività, compatibilmente con la disponibilità delle risorse economiche, umane e strutturali, ha fatto tappa in Campania e Puglia il Roadshow cronicità, una serie di appuntamenti regionali, realizzati da Motore Sanità con il contributo incondizionato di Boehringer Ingelheim. L'asise ha coinvolto esperti del mondo sanitario regionale, rappresentanti di istituzioni e associazioni di pazienti. Nel Piano Nazionale Cronicità del Ministero si prevede di mappare il livello di integrazione tra assistenza ospedaliera e territoriale, e lo stato di attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici, demandando compiti alle Regioni. Prevenire la progressione della malattia diabete e le complicanze, progettare modelli di assistenza moderni e vicini alle persone con diabete: sono temi affrontati in occasione del ciclo di appuntamenti regionali 'L'esempio del diabete. Gestione delle malattie croniche nell'era post covid-19', Progetto realizzato da Motore Sanità, con il contributo incondizionato di Lilly e Omnidermal, approvato in Piemonte. «La fase dell'emergenza Covid 19, caratterizzata dall'isolamento e dall'interruzione della periodicità dei controlli, ha lasciato il segno», ha dichiarato Carlo Bruno Giorda, coordinatore Rete Diabetologica Piemonte. «I pazienti ritornano ai servizi scompensati, reduci da mesi di cattivo controllo metabolico. Molti

servizi di diabetologia hanno cercato di mettere in pratica forme di assistenza a distanza, che rientrano nel novero della telemedicina. Tuttavia, queste pratiche sono state finora poco applicate nel diabete tipo 2 dove da sempre prevale l'assistenza ambulatoriale classica». Efficienza organizzativa, uso appropriato delle risorse insieme alla sinergia tra lo specialista, il farmacista ospedaliero e il medico di medicina generale, la rete di cura è la base per garantire una migliore qualità di vita alle persone affette da artrite reumatoide. I primi cinque anni di attività della Rete Reumatologica in Ve-

neto sono stati rievocati e discussi nel webinar organizzato da Motore Sanità con il contributo incondizionato di Bristol-Myers Squibb. Nell'iniziativa analoga organizzata in Campania è emerso quanto sia necessaria la nascita di una Rete regionale campana per i pazienti affetti

da malattie reumatiche. L'importanza delle reti è fondamentale anche per curare le malattie oncologiche: gli esperti della del Piemonte si sono confrontati sull'argomento nel corso del webinar "Oncorete Sharing and innovation system", realizzato con il contributo incondizionato di Bristol-Myers Squibb.

CRISTINA SAJA