



RASSEGNA STAMPA **AMD**

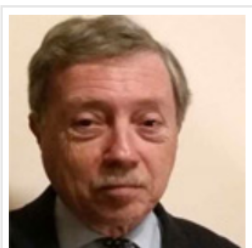
Aggiornamento

7 agosto 2020

ValueRelations[®]

Sommario

TESTATA	TITOLO	DATA
Corriere.it	<i>INTEGRATORI E DIABETE</i>	06/08/2020
Costo Zero	<i>COVID-19: DIABETE E PREVENZIONE</i>	Ago-2020
Panorama della Sanità	<i>PSICOLOGIA E DIABETE</i>	Lug-2020

CORRIERE DELLA SERA / FORUM

Diabete

di Marco Comoglio, per Associazione Medici Diabetologi

[CERCA](#)[SCRIVI](#)

Cari lettori, il 1° marzo il gruppo di specialisti diabetologi del forum voluto da AMD (Associazione Medici Diabetologi), si è rinnovato. Hanno lasciato il team Valeria Manicardi, Cristina Romano, Ilaria Ciullo e Carmelo de Francesco. Si sono invece aggiunti Vera Frison, Mara Steffanini, Valerio Adinolfi, Franco Gregorio e Stefano Parini.

La nuova squadra pertanto è formata da Marco Comoglio, in qualità di coordinatore, Valerio Adinolfi, Eugenio Alessi, Daniela Antenucci, Lucia Briatore, Diego Carleo, Alessandra Clerico, Lorenzo De Candia, Vera Frison, Franco Gregorio, Riccardo Fornengo, Emanuele Fraticelli, Stefano Masi, Stefano Parini, Luca Richiardi e Mara Steffanini.

Le risposte sono pubbliche. Quando a un quesito viene data risposta appare una "R" di fianco alla domanda. Non sempre è possibile fornire una risposta risolutiva ai problemi, ma gli specialisti cercano almeno di fornire i giusti indirizzi di comportamento. Non è possibile garantire una risposta immediata a tutti i quesiti: potrebbe essere quindi necessario tornare più volte sul forum per verificare se il moderatore avrà soddisfatto la vostra richiesta.

I lettori sono pregati, ove possibile, di non scrivere i nomi commerciali dei farmaci, ma solo il principio attivo.

martedì 4 agosto 2020

Integratori diabete

Salve egregio Dott. Comoglio,
sono Sofia, una T3. Il mio fidanzato soffre di diabete giovanile da quando ha 9 anni, ora ne ha 23. Io 18.

Putroppo questa patologia lo stressa molto specialmente quando fa attività fisica. L'ho sentito parlare con un collega di palestra di integratori "adatti" ai pazienti di diabete di tipo 1 e sembrava essere molto incuriosito. Si avvicina il suo compleanno e come regalo, anche se non è forse dei migliori, volevo comprare questi integratori.

Su google ho trovato poco a dire il vero, a eccezione di un'azienda italiana (Vitalprogram.it) che fa integratori "nutraceutici" che sembrano essere di aiuto per il controllo della glicemia. Ho scoperto così il vostro forum e mi sono permessa di chiedere.

Avrebbe consigli a riguardo?

La ringrazio e mi perdoni se non sono riuscita a spiegarmi bene nel caso. Sto cercando piano piano di capire questa patologia e di supportare il mio fidanzato quanto più possibile.

Ciao

LA RISPOSTA A CURA DEL DOTT. STEFANO MASI

Cara Sofia, grazie per il quesito. Il suo fidanzato è affetto da diabete mellito tipo 1 (insulino-dipendente) per cui, credo, che pratichi una terapia insulinica basal-bolus con quattro iniezioni/die.

La modifica dello stile di vita (attività fisica e corretta alimentazione) rappresenta il cardine principale per la terapia del diabete mellito tipo 2 e per le persone con diabete tipo 1. Infatti le persone con diabete di tipo 1, giovani e adulte, traggono beneficio dalla regolare attività fisica, che va raccomandata a tutti. Il comportamento della glicemia durante l'attività fisica ma soprattutto dopo, dipende da vari fattori: età, sesso, stato nutrizionale, massa muscolare, tipo di terapia insulinica praticata, quantità e qualità di alimenti che si consumano prima e durante l'attività e livello di glicemia iniziale. Altri fattori correlati all'attività fisica stessa sono durata, tipologia e intensità, momento della giornata in cui si pratica, livello di preparazione (attività occasionale o del weekend) e caratteristiche ambientali: clima, umidità e temperatura. Pertanto, la glicemia è molto variabile: infatti, si può avere una ipoglicemia durante e dopo l'attività fisica ed un'ipoglicemia tardiva prevalentemente notturna e ciò richiede differenti tipi di aggiustamento insulinico e integrazione di carboidrati, ma soprattutto è opportuno intensificare l'automonitoraggio glicemico prima, eventualmente durante (esercizio di durata > 30 minuti) e dopo l'EF, utilizzando il monitoraggio in continuo della glicemia, che offre maggiori possibilità di controllare la glicemia soprattutto durante le crisi ipoglicemiche che è comunque consigliabile confermare sempre con la glicemia capillare prima di intraprendere l'azione correttiva (Raccomandazioni AMD-SID 2018)

A questo punto cercherò di rispondere al suo quesito principale cercando di fare chiarezza anche sulla terminologia (integratore, nutraceutico e simili)

La European Commission Concerted Action on Functional Food Science (FUFOSE) definisce:

nutraceutico: una vera e propria preparazione farmaceutica contenente principi attivi presente negli alimenti, ma estratti, purificati e concentrati ed assunti in dose farmacologica, che ha effetti positivi per il benessere e la salute, ivi inclusi la prevenzione e il trattamento delle malattie (antiossidanti ed acidi grassi polinsaturi (omega -3)); integratore alimentare: un prodotto contenente determinati principi nutritivi di cui l'individuo è carente, destinato ad integrare la comune dieta e che costituisce una fonte concentrata di sostanze nutritive utili per compensare carenze nutrizionali, come vitamine, minerali, od altre sostanze aventi un effetto nutritivo o fisiologico, in particolare, ma non in via esclusiva, aminoacidi, acidi grassi essenziali, fibre ed estratti di origine vegetale, sia monocomposti che pluricomposti, in forme predosate, come carnitina, creatina, pappa reale, ginseng probiotici e prebiotici

alimento funzionale: alimento che presenta un effetto positivo su una o più funzioni dell'organismo in maniera tale da essere rilevante per il miglioramento dello stato di salute e/o nella riduzione del rischio di malattia, indipendentemente dal suo effetto nutrizionale: si dividono in convenzionali come i cereali integrali, la frutta secca, la soia e modificati come gli alimenti light, gli alimenti arricchiti in fibre ed alimenti a basso indice glicemico. Altri alimenti funzionali possono essere considerati l'uva rossa contenente l'antiossidante resveratrolo, i prodotti che contengono fibre solubili, come la buccia del seme del plantago per ridurre l'ipercolesterolemia; i broccoli, in grado di prevenire varie forme di tumori; la soia, che contiene isoflavoni per migliorare la salute delle arterie ed ancora il vino rosso e la frutta (Raccomandazioni AMD 2018). Ad oggi non vi sono studi scientifici che dimostrino in maniera inequivocabile che la supplementazione con questi alimenti sia veramente efficace nella gestione del diabete mellito.

Infatti, già nel 2013, l'American Diabetes Association ha sostenuto che la supplementazione con antiossidanti, quali vitamine E, C e carotene non è consigliata a causa della mancanza di prove di efficacia e di sicurezza a lungo termine. L'Associazione DIABETES UK, nel documento del 2011 su micronutrienti, supplementi e cibi funzionali, ha sostenuto che esiste una ricerca continua su queste sostanze (vitamina B3, cromo, magnesio, antiossidanti, vitamina D, zinco, caffeina) e sui loro effetti sulla gestione del diabete o su eventuali implicazioni sullo sviluppo di diabete.

Ma a questo punto, viene lecito chiedersi: quale alimentazione è la più corretta per la persona con diabete?

Molti studi hanno tentato di dare una risposta, a cominciare dall'INTERACT, uno studio osservazionale prospettico che coinvolge 24 mila persone in 8 paesi europei. Le indicazioni ricevute ricordano tanto la nostra dieta mediterranea. Via libera a frutta e verdura, soprattutto verdura a foglia (bietta, spinaci, broccoletti e cicorie, compresi i radicchi) e ortaggi a radice (carote, barbabietole, rape), ma anche pomodori e carciofi, veri e propri alimenti nutraceutici. Tutta la verdura di stagione apporta vitamine, sali minerali e fibra, e – soprattutto – una alimentazione ricca di frutta e verdura è utile non solo per l'apporto di nutrienti, ma anche per abbassare la densità calorica della dieta dando al contempo sazietà.

Tuttavia, non vi è alcuna chiara evidenza di beneficio nell'utilizzo di nutraceutici e/o alimenti funzionali e/o integratori alimentari nelle persone con diabete, rispetto alla popolazione generale, se non sono presenti carenze. Le persone che scelgono di utilizzare integratori o alimenti funzionali devono essere incoraggiate a discutere le loro esigenze individuali con un medico o dietista che tenga conto della sicurezza e dei rischi relativi (Raccomandazioni AMD-SID 2018). Pertanto, le consiglio di indirizzare il suo fidanzato presso il centro diabetologico cui affrisce per poter discutere delle sue problematiche ed esigenze con il proprio diabetologo e/o dietista, affinché possano stabilire l'approccio nutrizionale migliore, che tenga conto sia dell'attività fisica che del dispendio energetico per avere la prescrizione di una dieta perfettamente equilibrata. Con l'auspicio di aver risolto qualche suo dubbio, le auguro buona serata

salute



Giuseppe Fatati
Presidente Italian Obesity Network

COVID-19: diabete e prevenzione

Le misure sanitarie integrative per ridurre i fattori di rischio

Il COVID-19, acronimo dell'inglese COroNaVirus Disease 19, è una malattia infettiva respiratoria causata dal virus denominato SARS-CoV-2. Il virus si trasmette per via aerea, molto spesso tramite le goccioline respiratorie e colpisce principalmente il tratto respiratorio inferiore provocando una serie di sintomi descritti come simil-influenzali. Nei casi più gravi può verificarsi una polmonite, una sindrome da distress respiratorio acuto oppure uno shock settico fino ad arrivare al decesso. La pandemia in atto ha indotto i Sistemi Sanitari Nazionali di tutto il mondo a promuovere indagini epidemiologiche, allo scopo di individuare possibili cure. La presenza di comorbidità severe, tra le quali ipertensione arteriosa, BPCO (Broncopneumopatia cronica ostruttiva), condizioni di immunodepressione e diabete, sembrerebbe costituire un elemento prognostico sfavorevole. Sappiamo che il diabete è stato identificato come un importante fattore di rischio per mortalità in pazienti infetti da Coronavirus con sindrome respiratoria acuta grave. Tuttavia, allo stato attuale, i dati sono limitati e non univoci. In Cina il diabete era presente in oltre il 40% dei decessi a Wuhan ma nella stessa popolazione l'aumento della glicemia e il diabete non sono stati identificati come fattori di rischio per il decorso prognostico negativo. Un rapporto

su 72.314 casi di COVID-19 pubblicato dal Centro cinese per il controllo e la prevenzione delle malattie ha mostrato un aumento della mortalità nelle persone con diabete (7,3%) rispetto alla restante popolazione (2,3%). Un Report dell'Istituto Superiore della Sanità del 20 marzo conferma la possibilità di una maggiore mortalità in presenza di diabete: il 33,9% dei 481 soggetti deceduti per i quali erano disponibili notizie complete a riguardo era affetto da diabete mellito, mentre il 48,6% presentava 3 o più patologie croniche. Il meccanismo alla base della maggiore vulnerabilità dei pazienti diabetici non è completamente conosciuto; è verosimile che l'età avanzata, la presenza di un diabete poco controllato, le malattie cardiovascolari e le malattie renali possano influenzare negativamente la gravità della malattia. Per la prevenzione del COVID-19 e delle relative complicanze, nei pazienti con diabete, l'AMD ([Associazione Medici Diabetologi](#)) suggerisce le seguenti misure, integrative di quelle generali già riportate nei Decreti Ministeriali:

- è importante che le persone con diabete mantengano un buon controllo glicemico, in quanto potrebbe aiutare a ridurre il rischio di infezione e anche la gravità;
- è necessario un monitoraggio più frequente dei livelli di glucosio nel sangue;
- un buon controllo glicemico può ridurre anche le possibilità di polmonite da sovrainfezione batterica;
- i pazienti con diabete e malattie cardiovascolari e renali coesistenti necessitano di maggior attenzione perché a rischio più elevato;
- è importante garantire un'adeguata alimentazione ed effettuare esercizio fisico per migliorare le risposte immunitarie, evitando i luoghi affollati;
- è importante effettuare le vaccinazioni contro l'influenza e la polmonite in quanto possono ridurre le possibilità di polmonite batterica secondaria a infezione virale, anche se non sono disponibili dati per la presente epidemia virale.

PSICOLOGIA E DIABETE

Fornire supporto psicologico alle persone con diabete, che possono sperimentare condizioni di disagio tali da pregiudicare l'aderenza alle terapie. Ed essere al



fianco dei tanti colleghi diabetologi che hanno visto completamente cambiato il proprio assetto lavorativo, rischiando di sviluppare vissuti di tipo ansioso e stress. Con questi due

obiettivi, [Associazione Medici Diabetologi \(Amd\)](#) e la Società

Italiana di Diabetologia (Sid) hanno avviato il progetto Psicologi in linea per la diabetologia. Sui siti web di entrambe le società scientifiche è stato pubblicato un elenco di psicologi, con un breve profilo, regione di appartenenza, contatto e-mail e numero di telefono, che si sono resi disponibili a un consulto gratuito. Per i pazienti e gli operatori sanitari interessati a usufruire del servizio, sarà sufficiente contattare uno degli specialisti presenti nell'elenco per fissare un appuntamento e compilare il consenso informato. La consulenza avverrà online, mediante Skype, videochiamata di WhatsApp o con una semplice telefonata.