

CHANGING DIABETES BAROMETER FORUM: NASCE IL "PREVENTION MANAGER", NUOVO ALLEATO NELLA LOTTA AL DIABETE

Nel corso della seconda giornata del Changing Diabetes Barometer Forum, oltre all'aggiornamento degli Standard italiani per la cura del diabete mellito, viene annunciata la presentazione del documento sulle "raccomandazioni per la persona con diabete e sull'organizzazione di una Task Force Diabetologica nelle maxi emergenze"

Roma, 26 marzo 2010 – Vengono illustrate oggi, durante la terza edizione del **Changing Diabetes Barometer Forum**, alcune importanti novità riguardanti la lotta al diabete: la nascita della figura del *prevention manager*, l'aggiornamento degli standard italiani per la cura del diabete mellito e l'annuncio della presentazione di un documento sulle "raccomandazioni per la persona con diabete e sull'organizzazione di una Task Force Diabetologica nelle maxi emergenze".

Negli ultimi 10 anni è stato dimostrato, attraverso importanti e rigorosi studi scientifici, che una modifica dello stile di vita, sia pure non radicale, è in grado di ridurre di circa il **60%** lo sviluppo del diabete tipo 2 in persone ad alto rischio rispetto a questa patologia. Tradurre concretamente le evidenze che da tali studi emergono rappresenta tuttavia un problema di non semplice soluzione al quale, dal 2007, l'Unione Europea sta lavorando e che - nell'ambito del progetto IM.A.GE. (*The Development and Implementation of A european GuidelinE and training standards for diabetes prevention project*) - ha indicato quale obiettivo di primaria importanza.

Già un gruppo di lavoro tedesco, guidato dal **Dott. Peter Schwarz** dell'Università di Dresda, ha suggerito la necessità della creazione di una nuova figura specifica e qualificata alla quale demandare il compito di eseguire un intervento educativo e informativo finalizzato a migliorare le abitudini dei soggetti interessati: il ***prevention manager***.

Questo professionista della salute potrà provenire da aree professionali differenti, come ad esempio quelle dell'infermiere, del dietologo, dello psicologo o del fisioterapista. Oltre a svolgere un compito educativo avrebbe quello di controllare nel tempo i progressi e le eventuali difficoltà degli assistiti, chiedendo, qualora necessario, l'intervento del medico il quale, comunque, continuerà a mantenere il ruolo di supervisore.

"Uno dei vantaggi principali di questa soluzione - afferma il **Dott. Salvatore Caputo**, Dirigente medico dell'Unità Operativa Complessa di Medicina interna e Angiologia e dell'Unità Operativa Complessa di Diabetologia presso il Policlinico Universitario Agostino Gemelli - consiste nel fatto che una persona appare più motivata a modificare lo stile di vita se percepisce la propria situazione come "essere a rischio", piuttosto che "essere malato" e proprio il ricorso ad una figura diversa dal medico può aiutare questa percezione. C'è da augurarsi - conclude Caputo - che anche l'Italia segua l'esempio di quanto l'Unione Europea sta cercando di fare in tale direzione".

Viene inoltre illustrato oggi, per la prima volta, l'aggiornamento degli **Standard italiani per la cura del diabete mellito**, realizzati per la prima volta nel 2007 con la finalità di raccogliere prove scientifiche e raccomandazioni motivate e di porsi quale modello di riferimento nella realtà italiana della cura del diabete, sia per gli obiettivi che per i processi.

Gli Standard - che rappresentano la posizione ufficiale dell'Associazione Medici Diabetologi (AMD) e della Società Italiana di Diabetologia (SID) sui temi chiave della diabetologia - nella loro versione 2009-2010 presentano capitoli completamente rivisti sulla base delle prove scientifiche pubblicate negli ultimi due anni. Un focus particolare è stato sviluppato su tre nuove sezioni: la **chirurgia bariatrica** nella prevenzione e nel trattamento del diabete; il **trapianto di pancreas** o di isole pancreatiche; la cura del diabete nell'ambito delle **cure palliative**.



E' stata inserita infine la raccomandazione ad utilizzare **l'emoglobina glicata** come parametro diagnostico del diabete e dell'alterata glicemia, a differenza di quanto accadeva in passato, quando i criteri diagnostici si fondavano solo sulla glicemia a digiuno e dopo carico. Si tratta di una variazione di grande rilievo e costituisce l'accettazione formale da parte delle società scientifiche diabetologiche italiane della proposta dell'International Expert Committee Report on the Role of the A1C Assay in the Diagnosis of Diabetes, in linea con quanto fatto da altre società nel mondo.

Nel corso del Forum viene lanciata un'altra importante iniziativa: martedì 20 Aprile a Roma, nell'ambito di un'incontro sulla **Gestione del diabete durante le catastrofi naturali**, verrà presentato ufficialmente un documento sulle "raccomandazioni per la persona con diabete, e sull'organizzazione di una Task Force Diabetologica nelle maxi emergenze".

A un anno di distanza dal catastrofico sisma che ha distrutto L'Aquila - 310 vittime nell'immediato e molte altre nei giorni a seguire - è nata l'esigenza, da parte di chi quotidianamente si batte contro il diabete, di strutturare una rete organizzativa per portare un soccorso specialistico alle persone con diabete nelle fasi emergenziali. In seguito a una catastrofe il momento più critico è rappresentato dalle **prime 72 ore** quando, la popolazione colpita dall'evento, è esposta a numerosi disagi sociali e medici. Si rivela fondamentale, in queste fasi, assicurare un'assistenza immediata a persone con una condizione cronica come il diabete, sia dal punto di vista medico che dal punto di vista psicologico, per evitare di gestire emergenze metaboliche nell'emergenza generale.

L'esperienza vissuta a L'Aquila ha spinto Diabete Italia a individuare possibili soluzioni concrete per la gestione delle crisi mediche, attraverso una puntuale pianificazione del *management* diabetologico dell'emergenza, con una Task Force Diabetologica (DTF: Diabetes Task Force) in grado di intervenire in modo rapido e senza difficoltà burocratiche nell'area geografica colpita dall'evento, coordinandosi tempestivamente con la Protezione Civile, il 118 ed i Posti Medici Avanzati.

Il **Changing Diabetes Barometer Forum** si chiude anche quest'anno, dunque, all'insegna della politica del fare, con proposte che si basano su esigenze reali e con l'obiettivo di rispondere alle istanze di tutti gli attori coinvolti nella lotta al diabete, delle Istituzioni, dei medici e dei pazienti per consolidare, attraverso le alleanze, il principio di un "governo clinico" della patologia orientato verso interventi calibrati e sempre più efficaci.

Per ulteriori informazioni:

Burson-Marsteller

Tel. 06 6889631

Andrea Bailo

Cell. +39 3409639430

andrea.bailo@bm.com

Katia Consentino

Tel. 06 68896327

katia.consentino.ce@bm.com

www.changingdiabetesbarometeritaly.com

