

COMUNICATO STAMPA

DIABETE GESTAZIONALE E TRATTAMENTO DI DIAGNOSI TARDIVA: DUE SPERIMENTAZIONI DI SUCCESSO PRESSO LA DIABETOLOGIA DI PINEROLO

**SUI DUE PROGETTI I DIABETOLOGI PINEROLESI CHIAMATI A RELAZIONARE AL
CONGRESSO NAZIONALE DI DIABETOLOGIA CHE SI TERRA' IN CALABRIA IL
25 MAGGIO PROSSIMO**



Il diabete si può prevenire con interventi sullo stile di vita, alimentazione e attività fisica, ma se si scopre di averlo è meglio che sia subito trattato nel modo giusto; perché correre dietro la glicemia quando si può giocare d'anticipo?

La Diabetologia di Pinerolo (diretta dal **Dr. Alessandro Ozzello**) sta lavorando in questa direzione con due progetti innovativi che saranno comunicati durante il congresso nazionale dell'Associazione dei medici Diabetologi, che si terrà a Rossano Calabro dal 25 al 28 maggio prossimi.

Tali progetti, dopo essere stati ritenuti innovativi e dunque accettati verranno

pubblicati negli atti del congresso (e quindi diffusi a tutte le Diabetologia livello nazionale: riguardano l'assistenza alle persone con diabete erogata per le donne con **diabete gestazionale** e le **nuove diagnosi di diabete tipo 2** (la forma più comune del diabete).

PROGETTO 1 - DIAGNOSI PRECOCE DEL DIABETE GESTAZIONALE - A marzo 2010 sono stati pubblicati in Italia i nuovi criteri per la diagnosi di diabete gestazionale, una condizione di glicemia alta che si manifesta durante la gestazione, normalmente sparisce dopo il parto, può causare microsomia, ovvero il feto più grande, ipoglicemia neonatale e una maggiore frequenza di tagli cesarei; in particolare il valore della glicemia per la diagnosi di diabete è stato abbassato a 92mg/dl; questo permette di individuare un maggior

numero di donne e in tempi più precoci della gestazione (a partire dalla tredicesima settimana) in modo da iniziare il trattamento al più presto.



Nel primo lavoro, il progetto, sviluppato dal secondo semestre 2010 ha arruolato 125 nuove diagnosi di diabete gestazionale applicando i nuovi parametri per la diagnosi precoce ed ha attuato con esito efficace il trattamento appropriato ; casi che verranno ripetuti e confrontati negli anni successivi.

Il lavoro è stato possibile grazie alla partecipazione, oltre alla Diabetologia, delle strutture di Laboratorio analisi, Ostetricia e Neonatologia che insieme hanno assorbito il carico di lavoro in più, garantito l'accesso diretto e ridotto il tempo di attesa per i controlli previsti per l'assistenza alle donne con diabete gestazionale.

PROGETTO 2 – TRATTAMENTO DIAGNOSI RITARDATE DI DIABETE – Nel secondo lavoro sono riportati i risultati di uno studio, effettuato presso la Diabetologia di Pinerolo , nel quale 46 presone con diagnosi di diabete “ritardata” e con presa in carico della malattia quando il valore della glicemia era già maggiore di 300, sono state immediatamente trattate nella ns. Diabetologia per un breve periodo (in media 55 giorni) con insulina e poi passate a terapie “più facili” (dieta da sola o pastiglie).

Sebbene l'approccio tempestivo abbia richiesto in media sette accessi per paziente nelle prime 6-8 settimana dopo la diagnosi, nel periodo successivo le persone hanno potuto essere controllate con 1 solo passaggio l'anno in diabetologia anche grazie al lavoro dei medici di medicina generale coinvolti nella gestione integrata del diabete di tipo 2.

Ad oggi, dopo quattro anni, sui 46 pazienti citati, ben 36 (pari all'86%) mantengono ancora un buon compenso e sono ancora in terapia con “sola dieta o pastiglie”; un bel risparmio per il pancreas, il tempo di ognuno e anche per l' ASL.

Il lavoro dimostra che, per le persone con diabete, l'insulina non è “l'ultima spiaggia” ma che usata bene e subito può permettere di recuperare una situazione difficile per facilitare la cura in condizioni di vita normale. .

In questi anni di osservazione sul trattamento immediato di diagnosi tardive, nei casi trattati subito con insulina, ci sono stati soltanto 3 ricoveri per malattie cardiovascolari, una delle complicanze più frequenti del diabete non curato; i ricoveri per malattie del cuore sarebbero stati di più senza questo intervento precoce, ma ciò verrà ulteriormente dimostrato con le osservazioni nei prossimi anni .

Nello studio sono stati registrati altri 11 ricoveri per cause diverse a dimostrare che il diabete condiziona una maggiore fragilità delle persone e richiede oltre ai programmi di gestione integrata con il Medico di fiducia una partecipazione attiva della persona alla cura della propria condizione.

Per questa ragione nel servizio di diabetologia di Pinerolo tutte le persone con nuova diagnosi di diabete visitate ogni settimana (oltre 500 nell'ultimo triennio) , già nella settimana successiva partecipano ad un incontro di educazione terapeutica svolto da personale appositamente qualificato, infermiere e dietista, per avere risposte su dieta, farmaci, gestione dell'ipoglicemia, ecc. e indicazioni per una corretta gestione dei principali problemi compresa una “guida all'uso” del servizio di diabetologia e del medico di medicina generale.

Pinerolo, 12 maggio 2010



www.regione.piemonte.it/sanita



Sistema Sanitario Regionale del Piemonte

ASL TO3 - S.C. COMUNICAZIONE URP e RELAZIONI ESTERNE

Dirigente Responsabile Dott. Mauro Deidier – tel. 0121 235220 – fax 0121 235163 mdeidier@asl10.piemonte.it

URP sede Pinerolo: Str.le Fenestrelle n° 72 – 10064 Pinerolo – tel. 0121 235202 / 235221 – fax 0121 235163 urp@asl10.piemonte.it

URP sede Collegno: Via Martiri XXX Aprile n° 30 – 10093 Collegno – tel. 011 4017271/058 – fax 011 4017096 urp@asl5.piemonte.it