



# RASSEGNA STAMPA SCENARIO DIABETOLOGIA

Aggiornamento

**5 dicembre 2016**

**ValueRelations®**

# Sommario

<b>TESTATA</b>	<b>TITOLO</b>	<b>DATA</b>
DOCTOR33	<i>Prediabete: l'emoglobina glicata è un efficace marcatore di future complicanze</i>	28/11/2016
ILFARMACISTAONLINE.IT	<i>Diabete. Roma capitale mondiale della prevenzione con l'iniziativa "Cities Changing Diabetes 2017"</i>	30/11/2016
QUOTIDIANOSANITA.IT	<i>Diabete in età scolare. La Federazione Diabete Giovanile chiede interventi nei nuovi Lea</i>	01/12/2016
AVVENIRE	<i>Diabete 1 e 2, i due volti dell'emergenza sociale</i>	04/12/2016

nov  
28  
2016

## Prediabete: l'emoglobina glicata è un efficace marcatore di future complicanze



L'uso dell'emoglobina glicata (HbA1c) per diagnosi precoce dei pazienti affetti da pre-diabete può facilitare anche l'identificazione dei soggetti a rischio di gravi complicanze di salute nel decennio successivo, secondo quanto emerge da un'analisi dei risultati dello studio ARIC, Atherosclerosis Risk in Communities, appena pubblicata su *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. «L'obiettivo era quello di capire chi è ad alto rischio non solo di diventare diabetico, ma anche di sviluppare complicanze come malattie renali e cardiovascolari o di morire per qualsiasi causa, e l'HbA1c sembra essere il marcatore che meglio risponde a questi requisiti» spiega la prima firmataria dell'articolo **Betania Warren** della Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health di Baltimora.

«Allo studio ARIC hanno preso parte adulti di mezza età appartenenti a quattro comunità in North Carolina, Mississippi, Minnesota, e Maryland, inseriti in un follow-up durato oltre due decenni» spiegano i ricercatori, che hanno seguito 10.844 persone misurandone la glicemia a digiuno e l'emoglobina glicata tra il 1990 e il 1992 e altri 7.194 individui con glicemie a digiuno e dopo due ore dal pasto misurate tra il 1996 e il 1998. E i risultati mostrano che l'uso della HbA1c non solo è utile nella diagnosi precoce dei pazienti con pre-diabete, ma aumenta anche le probabilità di scoprire le persone a rischio maggiore di malattie renali, malattie cardiovascolari e di morte per qualsiasi causa. Inoltre, per valutare se i risultati ottenuti fossero generalizzabili in termini di popolazione, gli autori hanno svolto un'ulteriore analisi utilizzando i dati NHANES, National Health and Nutrition Examination Survey, da cui sono emersi risultati simili. Conclude Warren: «Identificare i soggetti con prediabete può spingerli più facilmente ad adottare uno

stile di vita sano in grado di ridurre il rischio futuro di diabete. Allo stesso tempo, l'uso della HbA1c permette di identificare con maggiore precisione le persone a più alto rischio di complicanze».

*Lancet Diabetes Endocrinol.* 2016. doi: 10.1016/S2213-8587(16)30321-7  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27863979>

## ilFarmacista<sup>online.it</sup> Scienza e Farmaci

### Diabete. Roma capitale mondiale della prevenzione con l'iniziativa "Cities Changing Diabetes 2017"

*Vivere nelle metropoli può aumentare il rischio di malattie legate a scorretti stili di vita, come il diabete. Per questo capitali di tutto il mondo hanno unito le loro forze per promuovere la cultura della prevenzione. L'iniziativa, realizzata in partnership tra University College London e il danese Steno Diabetes Center con il contributo di Novo Nordisk, ha lo scopo di promuovere iniziative per salvaguardare la salute dei cittadini e prevenire la malattia.*



**30 NOV** - Sempre più persone preferiscono trasferirsi nelle grandi città. Ma se da un lato possono contare su una maggiore offerta lavorativa o su una migliore qualità della vita, dall'altro sono più esposti a malattie non trasmissibili, come il diabete. Ma dalle metropoli arriva già una prima risposta per arginare il fenomeno. In pole position c'è Roma: la città eterna è stata scelta come testimonial del programma "Cities Changing Diabetes 2017".

L'iniziativa, realizzata in partnership tra University College London (UCL) e il danese Steno Diabetes Center con il contributo di Novo Nordisk, ha lo scopo di evidenziare il legame fra il diabete e le città e promuovere iniziative per salvaguardare la salute dei cittadini e prevenire la malattia.

"Nel 1960 - ha spiegato **Erik Vilstrup Lorenzen**, ambasciatore di Danimarca, tra i relatori del convegno 'Sustainable cities promoting urban health' che ha annunciato l'iniziativa - un terzo della popolazione mondiale viveva nelle città. Oggi si tratta di più della metà e nel 2050 sarà il 70 per cento".

Ma cosa lega il diabete alla vita nelle grandi città? Sarebbero alcuni stili di vita ad aumentare l'incidenza di questa malattia. I dati attuali parlano chiaro: il 64% degli abitanti metropolitani soffrono di diabete. In più, i fattori di stress a cui sono sottoposti aumentano il rischio di malattie non trasmissibili come quelle cardiovascolari, l'obesità, i disturbi broncopolmonari e i tumori.

E'per questo motivo che risulta necessario puntare sulla prevenzione, soprattutto in un momento storico in cui la densità della popolazione delle grandi città è destinata ad aumentare. Gli esperti hanno scattato una fotografia globale: oltre 3 miliardi di persone nel mondo hanno scelto di vivere in città. A detenere il primato di presenze c'è Tokyo con 37 milioni di abitanti, seguita da Nuova Delhi con 22 milioni e Città del Messico a quota 20 milioni. Nell'ultimo decennio queste cifre hanno registrato una costante crescita, tanto che si stima che nel 2030, 6 persone su 10 vivranno nei grandi agglomerati urbani, nel 2050 7 su 10.

## Diabete in età scolare. La Federazione Diabete Giovanile chiede interventi nei nuovi Lea

***In una lettera inviata al ministro Lorenzin e alle commissioni Sanità di Camera e Senato, il presidente della Fdg, Antonio Cabras, chiede in particolare che trovi spazio nel documento “L’Assistenza in ambiente scolastico ai bambini affetti da diabete mellito”, così come il riconoscimento, quale atto terapeutico, la “Terapia educativa somministrata in soggiorni educativo terapeutici residenziali”.***



**01 DIC** - In Italia circa 8mila bambini in età scolare soffrono di diabete. E per la Federazione Diabete Giovanile (Fdg) “è d’obbligo incidere meglio sulla elaborazione delle principali linee di intervento nei loro confronti da parte degli Organi Istituzionali per colmare il vuoto del SSN che si limita ad intervenire con il 5,80% del fabbisogno nelle scuole primarie di 1° grado e di II°. I dati Istat 2013-2014 per quanto concerne la somministrazione dei farmaci in ambito scolastico evidenziano l’assenza del SSN. Assenza colmata dai genitori per il 13,87%, dal personale scolastico per il 54,27%, dall’ Asl per il 5,80%, da altro personale per l’ 1,98%, da nessuno per lo 0,61%, non è stato censito il 24,00%”, spiega la Federazione.

Per questo, in una lettera rivolta al ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, e alle commissioni Sanità di Camera e Senato, la Federazione Diabete Giovanile chiede di intervenire sui nuovi Lea per “rispondere alle esigenze e alle attese delle famiglie”.

Dicendosi “fiducioso” in tal senso, il presidente della Federazione, **Antonio Cabras**, chiede, in particolare, che nell’ambito della revisione dei Lea a cura delle Commissioni Igiene e Sanità del Senato e Affari Sociali della Camera per l’aggiornamento dell’elenco delle malattie rare e croniche “venga inserito ‘L’Assistenza in ambiente scolastico ai bambini affetti da diabete mellito’ alla voce 013 .250, pag. 289-290”.

Per la Fdg è “altresi importante, al fine del raggiungimento del miglior compenso metabolico, imprescindibile per una buona qualità di vita e l’allontanamento delle complicanze, il riconoscimento istituzionale attraverso i LEA, quale atto terapeutico, della ‘Terapia educativa somministrata in soggiorni educativo terapeutici residenziali”.

**01 dicembre 2016**

© Riproduzione riservata



## Diabete 1 e 2, i due volti di un'emergenza sociale

*Raccontare la patologia oggi, tra innovazione, sostenibilità e bisogni del paziente*

Le importanti innovazioni terapeutiche degli ultimi anni, insieme alla diagnosi precoce, sono elementi cruciali per controllare meglio le complicanze, ma è altrettanto importante favorire un cambiamento di rotta da parte dei pazienti affinché imparino a gestire quotidianamente la patologia attraverso l'aderenza alla terapia e l'adozione di stili di vita adeguati. Specialisti, decisori, associazioni, mass media non devono "lasciare soli" i pazienti diabetici e devono capire il drammatico impatto che hanno tanto il diabete di tipo 1, che cambia il corso della vita di bambini e adolescenti, quanto quello di tipo 2, che insorge in età adulta ed è spesso associato ad altre patologie. È questo il tema del Corso di Formazione Professionale "I due volti del diabete. Raccontare la patologia oggi tra innovazione, sostenibilità e bisogni del paziente", promosso nei giorni scorsi a Roma dal Master della Sapienza Università di Roma 'La Scienza nella Pratica Giornalistica', con il supporto di Eli Lilly. Quella del



diabete è una vera e propria pandemia, con circa 400 milioni di pazienti diagnosticati nel mondo, un numero imprecisato di casi sommersi e un incremento delle diagnosi stimato del 20% entro il 2030. Un'emergenza sociale e sanitaria anche per l'Italia, dove si stimano oltre 3 milioni di pazienti. Nel nostro Paese il diabete assorbe il 10% della spesa sanitaria (Osservatorio ARNO 2015), costi legati per oltre il 50% alle ospedalizzazioni rese necessarie dalle complicanze, che determinano ogni anno 12.000 ricoveri per 100.000 pazienti. (A. S.)