



RASSEGNA STAMPA **AMD**

Aggiornamento

26 GENNAIO 2018

ValueRelations®

Sommario

★ = da attività ufficio stampa **ValueRelations**®

| TESTATA | TITOLO | DATA |
|---------------------|---|---------------|
| MEDICINAE DOCTOR | <i>Curare la parodontite riduce l'emoglobina glicata</i> | Dicembre 2017 |
| PUNTO EFFE | <i>In gestazione</i> | 04/12/2017 |
| QUOTIDIANOSANITA.IT | <i>No alle fake news sul Diabete tipo 1. Senza insulina si può morire!</i> | 24/01/2018 |
| LASICILIA.IT | <i>Salute: diabetologi, sospendere insulina per cure alternative può costare vita</i> | 24/01/2018 |
| PHARMAKRONOS | <i>Diabetologi, insulina e dieta</i> | 25/01/2018 |





■ DIABETOLOGIA

Curare la parodontite riduce l'emoglobina glicata

Negli ultimi anni l'associazione tra diabete e malattia parodontale è stata oggetto di approfondite ricerche e diversi studi suggeriscono che il DM è un fattore di rischio per lo sviluppo di gengiviti e/o parodontite nel diabete tipo 1 e 2. I pazienti con DM presentano infatti un rischio da due a tre volte maggiore, rispetto a un soggetto non diabetico, di sviluppare disturbi cronici del cavo orale.

Allo stesso tempo la malattia parodontale può essere un fattore di rischio per l'insorgenza del diabete, ed esiste una relazione diretta fra gravità ed estensione della parodontite e peggioramento del controllo glicemico.

Proprio per approfondire questa complessa relazione, spesso sottovalutata, [diabetologi](#) provenienti da tutt'Italia si sono trovati a Genova, in occasione del convegno "Diabete e parodontopatia: una relazione biunivoca", promosso dall'[Associazione Medici Diabetologi \(AMD\)](#).

► Identificazione precoce del rischio

"In virtù della stretta associazione esistente fra diabete e parodontite, [AMD](#) sta lavorando per far sì

che utilizzando come criteri di valutazione l'età, il peso, i valori morfometrici e l'eventuale presenza di parodontite sia possibile identificare precocemente soggetti affetti da diabete e ignari della propria condizione, e così avviarli precocemente verso percorsi diagnostico-terapeutici adeguati, in grado di prevenire e contrastare le temibili complicanze che si associano al DM", evidenzia **Luca Leone**, ex Coordinatore del gruppo Oral Care [AMD](#) e responsabile scientifico dell'evento.

"Come ben sappiamo, infatti, solo la diagnosi precoce e l'attuazione di una terapia tempestiva sono in grado di prevenire e contrastare efficacemente le frequenti complicanze che si associano al diabete. Studi epidemiologici indicano che il 50% dei soggetti, in tutti i gruppi di età, ha un'inflammation gengivale reversibile, mentre la parodontite, caratterizzata da sanguinamento spontaneo o da spazzolamento, alitosi, gonfiore gengivale, spostamento e mobilità dentale, colpisce il 5-15% della popolazione in forma grave. Nei pazienti diabetici questa patologia può contribuire a rendere più difficile il controllo

metabolico ed è associata all'insorgenza di complicanze".

Un importante aspetto da tenere in considerazione è il fatto che diversi studi stanno confermando come il trattamento della parodontite, secondo appositi protocolli di intervento, porti a una riduzione dell'emoglobina glicata pari allo 0.4%, con un miglioramento delle condizioni di compenso della malattia e benefici che vanno oltre lo stato di salute del cavo orale, interessando le altre numerose complicanze micro e macrovascolari.

► Suscettibilità alla parodontite

La maggiore suscettibilità alla parodontite nei diabetici è dovuta alla risposta alterata in seguito a insulto batterico dei batteri parodontopatogeni associata a una disbiosi del biofilm sottogengivale. Questa alterazione è possibile tramite tre meccanismi: citochine/adipochine; immunità cellulare alterata; iperglicemia. Il diabete influenza qualitativamente e quantitativamente il profilo citochinico dei pazienti con parodontite. Infatti, i soggetti con DT2 e parodontite mostrano, rispetto ai diabetici senza parodontite, un maggiore livello di citochine ematiche e a livello del fluido gengivale crevicolare; lo stesso quadro è osservabile nel DT1.

► Per approfondimenti: Documento congiunto [AMD-SID-SIGP](#) Diabete e parodontite. www.aemmedi.it

di Claudio Buono



I n gestazione

Diabete in gravidanza, più facile tenerlo sotto controllo

Sono oltre sessanta milioni in tutto il mondo le donne in età fertile che soffrono di diabete. Una su sette sviluppa questa malattia durante la gravidanza: in questo caso si parla di diabete gestazionale, una condizione caratterizzata dall'incapacità, da parte dell'organismo materno, di produrre insulina in quantità sufficiente per soddisfare le aumentate esigenze della gravidanza, e quindi di utilizzare e assorbire gli zuccheri in modo corretto.

Secondo i dati di prevalenza nazionali, nel nostro Paese sono oltre 40.000 l'anno le gravidanze complicate dal diabete di tipo 2.





MEDICINA

Per tutte queste donne, le sfide da affrontare non sono solo relative ai tanti cambiamenti dovuti alla gestazione, ma anche al controllo della malattia stessa. Del tema si è discusso a Milano nel corso dell'incontro su "Diabete in gravidanza: rischi e soluzioni per la salute della donna e del bambino". Come sottolineato da Enrico Ferrazzi, ordinario di Ostetricia e ginecologia presso l'Università di Milano e coordinatore Area medicina materno-fetale della Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo), «il diabete è la patologia della gravidanza più frequente e può diventare un'esperienza complessa da gestire e una minaccia per la salute della mamma e del bambino». Questo è particolarmente vero per le donne che hanno sviluppato il diabete gestazionale che, se non controllato, potrebbe portare il nascituro a svilupparsi più del dovuto, con il rischio di un parto difficile, difficoltà respiratorie alla nascita, morte perinatale ed emorragie materne *post partum*. Da aggiungere, poi, che il bambino, crescendo, ha un rischio sei volte maggiore di soffrire di diabete e obesità. «Perciò», spiega Ferrazzi, «una volta diagnosticato il diabete gestazionale, è opportuno modificare stile di vita e alimentazione: una moderata ma regolare attività fisica, una dieta corretta che consenta anche la gestione adeguata del peso, nonché il mantenimento di un accurato controllo dei valori della glicemia durante tutta la fase della gravidanza, sono essenziali per la salute della donna e del bambino e aiutano a ridurre al minimo il rischio di conseguenze sul nascituro». Fortunatamente, nel 90 per cento dei casi il problema si risolve dopo il parto, anche se va detto che le donne in questione sono maggiormente a rischio di sviluppare il diabete di tipo 2 in un momento successivo della vita (cosa che avviene entro cinque-dieci anni in oltre il 50 per cento dei casi).

**UNA VOLTA
DIAGNOSTICATO
IL DIABETE
GESTAZIONALE
È OPPORTUNO
MODIFICARE
STILE DI VITA
E ALIMENTAZIONE**

CHI RISCHIA DI PIÙ

L'insorgenza del diabete gestazionale può essere agevolata dai seguenti fattori di rischio.

- **Familiarità** positiva per diabete mellito di tipo 2 in parenti di primo grado.
- **Età** superiore ai 35 anni.
- **Avere già avuto un diabete gestazionale** in una gravidanza precedente.
- **Una ridotta tolleranza al glucosio** (IGT), condizione in cui la glicemia (a due ore dal carico orale con 75 grammi di glucosio) ha valori compresi tra 140 mg/dl e 200 mg/dl.
- **Valori alterati di glicemia a digiuno** (da 110 a 125 mg/decilitro).
- **Una marcata glicosuria** (presenza di



glucosio nelle urine) nella gravidanza in corso.

- **Macrosomia** (neonato con peso alla nascita superiore a 4 kg) in gravidanze precedenti.
- **Sovrappeso o obesità** prima della gravidanza (il tessuto adiposo produce una serie di sostanze che concorrono allo sviluppo dell'insulinoresistenza).
- **Soffrire di ipertensione arteriosa.**
- **Essere affette da sindrome dell'ovaio policistico.**
- **Appartenere a un gruppo etnico** (ispanico, asiatico, africano) **ad alta prevalenza di diabete.**

**PER UN CONTROLLO
COSTANTE**

Le donne con diabete hanno la necessità di misurare frequentemente i livelli di glucosio (dalle quattro alle dieci volte al giorno) in quanto un accurato monitoraggio della glicemia è requisito fondamentale per ottenere un buon controllo metabolico e, quindi, per un esito favorevole materno e fetale della gravidanza. «Un sistema innovativo - *FreeStyle Libre* di Abbott - che ha di recente ottenuto la certificazione CE (*Conformité Européenne*), può essere un momento di ulteriore evoluzione nel trattamento della gestante con diabete», dichiara Ester Vitacolonna, associato presso la Scuola di medicina e scienze della salute dell'Università di Chieti e coordinatore nazionale del gruppo di studio **Diabete e gravidanza AmSid**. Il sistema, oltre che semplice da usare, rapido e indol-

lore, si è dimostrato sicuro e accurato anche nelle donne in dolce attesa. Con *FreeStyle Libre* il monitoraggio della glicemia viene effettuato grazie a un piccolo e discreto sensore che si applica sulla parte posteriore del braccio ed è progettato per rimanere applicato al corpo fino a quattordici giorni. Il dispositivo misura ogni minuto i livelli di glucosio nei fluidi interstiziali, eliminando la necessità delle frequenti punture del dito. Successivamente, un apposito lettore passato sul sensore, rileva in un solo secondo il valore scansionato. Come ha dimostrato un recente studio clinico, soggetti diabetici che hanno utilizzato *FreeStyle Libre* hanno trascorso meno tempo in condizioni di ipoglicemia (anche notturna) senza nessun aumento dell'emoglobina glicata, rispetto ai tradizionali sistemi di auto-monitoraggio della glicemia. Inoltre, valutazioni tramite l'utilizzo di *Real world data* hanno dimostrato che la possibilità di effettuare misurazioni giornaliere più frequenti (mediamente 16 contro i 3-5 dei tradizionali sistemi con puntura del polpastrello) è associata a un controllo notevolmente migliore del glucosio. ●

Lettere al direttore

No alle fake news sul Diabete tipo 1. Senza insulina si può morire!



24 GEN - *Gentile Direttore,*

guai a sospendere l'insulina illudendosi di 'curare' il diabete tipo 1 con una dieta: si rischia la morte! È questo il messaggio che diabetologi e associazioni di pazienti con diabete in questi giorni stanno diffondendo sui social network e che si augurano venga ripreso a chiare lettere anche dai media tradizionali. Per evitare che ci scappi il morto, come purtroppo già successo in passato.

Le società scientifiche di diabetologia (SID, AMD SIEDP) e le associazioni dei pazienti con diabete (FAND, Diabete Forum, AGD, ANIAD) scendono in campo per ribadire questo semplice ma vitale messaggio: l'unica terapia per il diabete tipo 1 è l'insulina.

Sospenderla significa rischiare di andare incontro alla morte. In un Paese dove sembra a volte imperare la disinformazione scientifica, anche in un campo vitale (è il caso di ricordarlo) come quello delle scienze mediche, c'è anche chi, per evidenti interessi commerciali, può permettersi di promettere indisturbato di guarire le malattie più disparate, dall'Alzheimer, al diabete tipo 1, grazie ad una dieta miracolosa corredata da 'integratori' dal costo non irrilevante (ma questo è solo un dettaglio). Basta un microfono, una telecamera, un sito web e la fake news è servita.

Le società scientifiche di diabetologia e le associazioni delle persone con diabete hanno deciso di lanciare l'allarme contro questa deriva scientifica, che rischia di provocare danni seri alle persone, che magari in un momento di debolezza o di stanchezza (non infrequenti in chi è affetto da una patologia cronica), decidano di dar credito a personaggi televisivi, cedendo all'illusione di poter guarire il diabete tipo 1 con una dieta che promette di fare miracoli prolungando la vita.

Diabetologi e associazioni di pazienti si augurano inoltre che al più presto le istituzioni sanitarie e le autorità competenti intervengano nei confronti di questi personaggi televisivi, per evitare che qualche persona con diabete possa riportare serie conseguenze, seguendo i loro consigli, infarciti di concetti pseudo-scientifici

'orecchiati' qua e là ed enunciati come verità assolute. L'unica verità scientifica è che abbandonare l'insulina, con l'illusione che il diabete tipo 1 possa essere 'curato' con una dieta e da una manciata di integratori, può portare a gravi conseguenze, fino alla morte.

E nel frattempo vale la pena ricordare che:

- **Il diabete tipo 1 è una malattia autoimmune** che porta alla distruzione delle cellule del pancreas produttrici di insulina. L'unica terapia possibile è dunque quella di sostituirsi alla natura, somministrando dall'esterno l'insulina che il corpo non è più in grado di produrre.

- Mentre è possibile tentare di prevenire il diabete tipo 2, molto spesso legato a cattive abitudini di vita, all'obesità e alla sedentarietà, **nulla si può fare per prevenire il diabete tipo 1**, malattia legata come detto alla distruzione del pancreas dal parte del sistema immunitario (che riconosce come estranee e nemiche le cellule produttrici di insulina).

- Non si sa cos'è che scateni il sistema immunitario contro le cellule beta pancreatiche; di certo c'è una 'predisposizione' legata ad alcuni geni particolari, ma non è stato individuato l'interruttore che fa scattare l'attacco; alcuni scienziati pensano possa trattarsi di un virus.

- Come per altre malattie autoimmuni (ad esempio l'artrite reumatoide), anche nel caso del diabete tipo 1 si stanno sperimentando cure volte a frenare l'attacco del sistema immunitario contro il pancreas; ci sono molti studi in corso, ma per il momento l'unica terapia è rappresentata dall'INSULINA. E di certo nessuna dieta si è mai dimostrata in grado di arrestare questo 'attacco'.

- Eliminare i carboidrati (gli zuccheri) dalla dieta di una persona con diabete tipo 1 non serve a 'guarirla'; i carboidrati sono il 'carburante' giusto per produrre l'energia di cui l'organismo ha bisogno; purtroppo resta nel sangue circolante (dove può accumularsi a livelli pericolosi) perché per entrare nelle cellule ha bisogno dell'insulina. Se manca l'insulina, le cellule avranno a disposizione poco zucchero e dovendo produrre energia, utilizzeranno 'fonti energetiche' alternative, come proteine e soprattutto i grassi; questo porta alla formazione e all'accumulo di prodotti di scarto, i corpi chetonici. Quando il livello di corpi chetonici nel sangue aumenta a dismisura, compare la condizione nota come 'chetoacidosi' che, se non corretta tempestivamente, può portare a morte. La somministrazione di insulina serve appunto ad evitare tutta questa reazione a catena, che può avere esiti fatali.

*Dott. **Domenico Mannino**
Presidente AMD*

*Prof. **Giorgio Sesti**
Presidente SID*

*Prof. **Stefano Cianfarani**
Presidente SIEDP*

*Dott. **Giovanni Lamenza**
Presidente AGD Italia*

*Dott. **Marcello Grussu**
Presidente ANIAD*

*Dott. **Stefano Nervo**
Presidente Diabete Forum*

*Dott. **Albino Bottazzo**
Presidente FAND*

LA SICILIA

Salute: diabetologi, sospendere insulina per cure alternative può costare vita



Roma, 24 gen. (AdnKronos Salute) - "Se avete il diabete tipo 1, o se un vostro caro ha il diabete tipo 1 non sospendete (e non fate sospendere) l'insulina per seguire cure alternative. In pochi giorni si morirebbe di chetoacidosi diabetica". E' il messaggio che diabetologi e associazioni di pazienti con diabete in questi giorni stanno diffondendo sui social network e che si augurano venga ripreso a chiare lettere anche dai media tradizionali. Per evitare che ci scappi il morto, come purtroppo già successo in passato.

Le società scientifiche di diabetologia (Sid, Amd, Siedp) e le associazioni dei pazienti con diabete (Fand, Diabete Forum, Agm, Aniad) scendono in campo per ribadire che "l'unica terapia per il diabete tipo 1 è l'insulina. Sospendersela significa rischiare di andare incontro alla morte. In un Paese dove sembra a volte imperare la disinformazione scientifica, anche in un campo vitale come quello delle scienze mediche, c'è anche chi, per evidenti interessi commerciali, può permettersi di promettere indisturbato di guarire le malattie più disparate, dall'Alzheimer, al diabete tipo 1, grazie ad una dieta miracolosa corredata da 'integratori' dal costo non irrilevante (ma questo è solo un dettaglio). Basta un microfono, una telecamera, un sito web e la fake news è servita".

Diabetologi e associazioni di pazienti si augurano inoltre che "al più presto le istituzioni sanitarie e le autorità competenti intervengano nei confronti di questi personaggi televisivi, per evitare che qualche persona con diabete possa riportare serie conseguenze, seguendo i loro consigli, infarciti di concetti pseudo-scientifici 'orecchiati' qua e là ed enunciati come verità assolute". I diabetologi ricordano che "eliminare i carboidrati (gli zuccheri) dalla dieta di una persona con diabete tipo 1 non serve a guarirla; i carboidrati sono il carburante giusto per produrre l'energia di cui l'organismo ha bisogno. Purtroppo resta nel sangue circolante (dove può accumularsi a livelli pericolosi) perché per entrare nelle cellule ha bisogno dell'insulina.

Se manca l'insulina, le cellule avranno a disposizione poco zucchero e dovendo produrre energia, utilizzeranno fonti energetiche alternative, come proteine e soprattutto i grassi. Questo porta alla formazione e all'accumulo di prodotti di scarto, i corpi chetonici. Quando il livello di corpi chetonici nel sangue aumenta a dismisura, compare la condizione nota come chetoacidosi che, se non corretta tempestivamente, può portare a morte. La somministrazione di insulina serve appunto ad evitare tutta questa reazione a catena, che può avere esiti fatali.

<http://www.lasicilia.it/news/salute/135603/salute-diabetologi-sospendere-insulina-per-cure-alternative-puo-costare-vita.html>

» DIABETOLOGI, INSULINA E DIETA

"Se avete il diabete tipo 1, o se un vostro caro ha il diabete tipo 1 non sospendete (e non fate sospendere) l'insulina per seguire cure alternative. In pochi giorni si morirebbe di chetoacidosi diabetica". E' il messaggio che **diabetologi** e associazioni di pazienti con diabete in questi giorni stanno diffondendo sui social network e che si augurano venga ripreso a chiare lettere anche dai media tradizionali. Per evitare che ci scappi il morto, come purtroppo già successo in passato. Le società scientifiche di diabetologia (Sid, **Amd**, Siedp) e le associazioni dei pazienti con diabete (Fand, Diabete Forum, Agm, Aniad) scendono in campo per ribadire che "l'unica terapia per il diabete tipo 1 è l'insulina. Sospendersela significa rischiare di andare incontro alla morte. In un Paese dove sembra a volte imperare la disinformazione scientifica, anche in un campo vitale come quello delle scienze mediche, c'è anche chi, per evidenti interessi commerciali, può permettersi di promettere indisturbato di guarire le malattie più disparate, dall'Alzheimer, al diabete tipo 1, grazie ad una dieta miracolosa corredata da 'integratori' dal costo non irrilevante".