



RASSEGNA STAMPA SCENARIO DIABETOLOGIA

Aggiornamento

20 marzo 2020

ValueRelations[®]

Sommario

TESTATA	TITOLO	DATA
Ansa	<i>Non esiste solo un tipo di diabete 1</i>	17/03/2020
Ansa	<i>Coronavirus: pediatri, teleassistenza per ragazzi diabetici</i>	20/03/2020

**Non esiste solo un tipo di diabete 1****Studio individua 2 sottotipi legati all'età della diagnosi**

ROMA

(ANSA) - ROMA, 17 MAR - Non c'è un solo diabete di tipo 1, ma ci sono due forme diverse. Uno, l'endotipo 1, è diagnosticato nei bimbi più piccoli e un altro, l'endotipo 2, è scoperto in chi è più grande. A dirlo è uno studio condotto dai ricercatori dell'Università di Exeter pubblicato su Diabetology, la rivista dell'Associazione europea per lo sviluppo del diabete.

La ricerca mostra per la prima volta che i bambini a cui è stato diagnosticato il diabete di tipo 1 prima dei 7 anni non elaborano correttamente l'insulina e le cellule che la producono vengono rapidamente distrutte. Chi invece è più grande alla prima diagnosi di diabete (dunque, ha più di 13 anni) spesso continua a produrre insulina normale. Secondo i ricercatori questa scoperta pone l'interrogativo su un nuovo percorso di studio, legato proprio a queste cellule dormienti che producono insulina che potrebbero essere "rinvigorite" per funzionare in modo più efficace nel corso del tempo.

"Siamo estremamente entusiasti di trovare prove del fatto che il diabete di tipo 1 è di due condizioni separate: T1de1 e T1de2. Il suo significato potrebbe essere enorme nell'aiutarci a capire cosa causa la malattia e nel sbloccare strade per impedire alle future generazioni di bambini di avere il diabete di tipo 1 - spiega Noel Morgan dell'Università di Exeter - Potrebbe anche portare a nuovi trattamenti se si possono trovare modi per riattivare le cellule dormienti che producono insulina nella fascia di età più avanzata". (ANSA).

**Coronavirus: pediatri, teleassistenza per ragazzi diabetici****Circa 20mila in Italia; richiesta a Regioni formalizzare servizi**

(ANSA)- ROMA, 20 MAR - Sono circa 20 mila i bambini e gli adolescenti diabetici in Italia. L'infezione da Covid-19 (come peraltro avviene per altre malattie infettive) può alterare il loro equilibrio metabolico. "Questo - spiega Claudio Maffei presidente della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (Siedp) - comporta la necessità di rimandare le visite di controllo, salvo urgenze". Per offrire comunque assistenza, la Siedp e la Sip (Società Italiana di Pediatria) chiedono agli Assessorati alla Salute delle Regioni di autorizzare e formalizzare per i Servizi di Diabetologia pediatrica la teleassistenza, il tele monitoraggio e il teleconsulto a favore dei ragazzi e delle famiglie. "Questa modalità -aggiunge Maffei - si rende facilmente realizzabile in coloro che utilizzano sistemi ad elevata tecnologia per il trattamento del Diabete di Tipo 1, circa il 70% dell'utenza diabetologica pediatrica. Tali prestazioni vengono spesso svolte in autonomia e non hanno ottenuto una regolamentazione standardizzata e istituzionale" Al momento, secondo Riccardo Schiaffini, coordinatore del Gruppo di Studio di Diabetologia Siedp, sono attivabili prontamente il tele-monitoraggio delle glicemie domiciliari, il tele-consulto per adeguamento della terapia insulinica e per interventi sui comportamenti, la tele-assistenza in caso di emergenze acute che non richiedano accesso al pronto soccorso, come ipoglicemie e iperglicemie severe e la tele-educazione nutrizionale ed infermieristica nel caso di pazienti con criticità gestionali."Anche in questo periodo -conclude Maffei - in cui l'attenzione è giustamente diretta al Covid-19, vi sono casi di esordio di diabete. Sono stati segnalati casi di chetoacidosi grave in bambini e adolescenti con diabete all'esordio. Si raccomanda di prestare attenzione se il bimbo o ragazzo beve molto e fa molta pipì.

Parlarne con il pediatra o il medico di famiglia è fondamentale per una diagnosi rapida e una cura tempestiva".

Y09-BR/
S04 QBKN