

IL CENTRO DIABETOLOGICO CHE VORREI.....!!!!!!....

La recente Legge Regionale n. 9 del 29 gennaio 2010 prevede **la promozione della cultura della prevenzione della patologia diabetica e dell'educazione sanitaria dei diabetici e delle loro famiglie** e di quanto evidenziato sul **Piano Regionale Integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità, di recente approvazione da parte della Giunta Regionale di Basilicata** che prevede la **"centralità"** della persona attorno alla quale deve svilupparsi l'Assistenza primaria che **"deve prendersi cura di...."** assicurando, così, una connotazione di natura preventiva; in altre parole si avverte l'esigenza di formare adeguatamente il cittadino che è il destinatario delle attività di cura. Un **paziente informato e consapevole è in grado di prendere in maniera autonoma le decisioni che riguardano la propria salute, risultando egli stesso fonte di risparmio per la Sanità regionale.**

Declamare la centralità della persona e parlare di umanizzazione significa, altresì, aggiornare adeguatamente le organizzazioni sanitarie. Le proiezioni ci dicono che nel 2030 ci saranno 430 milioni di persone con diabete che rappresenta la più diffusa malattia endocrina nei Paesi industrializzati e che mostra una chiara tendenza all'aumento e ciò sembra fortemente condizionato dai comportamenti dei singoli, quindi dagli stili di vita adottati (vita sedentaria ed alimentazione favorente sovrappeso ed obesità) e la Basilicata detiene il triste primato della più alta percentuale di obesi (39%, sette punti sopra la media nazionale). **Altro dato negativo, purtroppo, è rappresentato dal fatto che solo il 40% dei diabetici lucani comprende che cosa sia l'emoglobina glicata contro una media italiana del 67% ed, ancora, soltanto il 31% dei diabetici lucani effettua regolarmente i dovuti controlli.** Davanti al seguente scenario, ci piace ricordare che l'ALAD-FAND di Basilicata lo scorso 21 giugno presso l'Accademia di Danimarca in Roma si è aggiudicato il Premio **DAWN AWARD 2010** per aver presentato il progetto mirato alla **diffusione, cultura e prevenzione del diabete....proprio come recita il comma f) della L.R. n. 9 del 2010** quindi, come Associazione di pazienti, insistiamo nei confronti delle Istituzioni, a più livelli, perché venga a realizzarsi, nel più breve tempo possibile, la auspicata **rete diabetologica (multidisciplinare) strutturata e coordinata dal diabetologo che ponga, al centro del team, il paziente diabetico! Il team deve avvalersi anche di altre professionalità che devono interagire con il diabetologo di riferimento e che comprende innanzi tutto il MMG (Medico di Medicina Generale) o il PLS (Pediatra di Libera Scelta), il medico specialista, l'infermiere, il dietista, lo psicologo, il cardiologo, l'oculista, il podologo e, se vogliamo, anche il farmacista. Tra le varie professionalità ed il paziente c'è l'Associazione, nella fattispecie, l'A.L.A.D. che, insieme al team diabetologico, devono prendersi cura del paziente stesso. Ecco, questo il team diabetologico cui tutti dovremmo ambire ad avere; augurandoci che tutto avvenga in tempi rapidi, ovviamente!** Naturalmente il discorso investe anche i bambini e gli adolescenti con diabete di tipo 1, per i quali, l'Associazione pone una particolare attenzione coinvolgendoli, come da prassi consolidata, ormai, in percorsi formativi che da tre anni a questa parte vengono svolti generalmente prima dell'apertura dell'anno scolastico. Lo scorso anno l'evento formativo si è svolto a Brienza. Si è trattato di un fine settimana che i bambini e gli adolescenti hanno trascorso in compagnia di Medici diabetologi, personale paramedico, componenti il direttivo ALAD, senza i rispettivi genitori, fatto salvo i più piccoli ai quali hanno fatto compagnia le rispettive

mamme. I ragazzi, una trentina, complessivamente sono stati divisi in gruppi, omogenei per età i quali erano stati assegnati a dei tutors (ragazzi diabetici, anche loro). Durante la due giorni ai giovani sono stati proposti due momenti a rischio. Il primo, sostanzialmente, ha rappresentato un evento a rischio **iperglicemico**: *la simulazione di una festa di compleanno; quindi i ragazzi si sono trovati di fronte ad ogni genere di leccornie e, seguiti dai propri tutors, hanno dovuto gestire la situazione con grande maestria: dal controllo glicemico al bolo da praticare, trovando anche conforto nei suggerimenti dati dai rispettivi tutors registrando tutti i dati. Il giorno successivo è stata affrontata l'altra situazione a rischio ipoglicemico, rappresentata dalla gara sportiva (una gara di calcetto per i più grandi); mentre i più piccoli hanno fatto una passeggiata in bicicletta. Anche in questa fase si sono ottenuti risultati abbastanza confortanti: dalla riduzione della basale temporanea (per il tempo dell'attività agonistica) alla idratazione dell'organismo.* I tutors a fine giornata hanno presentato ai diabetologi i risultati della gestione dell'intero percorso formativo, ricevendo i complimenti dei Sigg. Medici presenti. Vorrei dire brevemente qualcosa sull'evento in programma questo anno e che verterà sull'argomento **“Scuola e diabete”**. Questo è un argomento molto dibattuto in tutta Italia e non in tutte le regioni un tema così importante viene affrontato in maniera omogenea. In Italia ci sono 20 regioni ed in ogni regione vi è un modo diverso di pensare al diabete. In alcune regioni, in ambito scolastico, tra gli studenti, non sanno cos'è il Diabete! Per cui la famiglia che ha un bambino/ragazzo diabetico che frequenta la scuola si trova ad affrontare situazioni non sempre di facile soluzione: **dalla somministrazione del farmaco durante l'orario scolastico, alla gestione della terapia insulinica, alla gestione degli eventi avversi per un diabetico, cioè: la gestione delle iperglicemia, o peggio ancora, le ipoglicemie.** Eppure, secondo noi, la presenza di un bambino /ragazzo diabetico in una scuola dovrebbe essere una risorsa e spiego il perché: sappiamo che il bambino impara molto in fretta a gestire la propria condizione, per cui potrebbe fungere da docente ed insegnare ad altri i concetti fondamentali sul diabete, anche sull'alimentazione. Potrebbe, insieme al corpo docente, promuovere discussioni e compiti sul diabete e sull'alimentazione, visto che anche questo ultimo argomento è molto dibattuto su vari fronti.

DIABETICI DI TIPO2.

Uno dei cardini su quali si fonda “Il manifesto dei diritti della persona con diabete” è il dialogo medico-paziente con diabete e per realizzare una efficace gestione del diabete è indispensabile che il medico curante e il gruppo multidisciplinare di riferimento conoscano non solo l'aspetto medico scientifico ma anche quello psicologico, relazionale e sociale della persona, le sue percezioni, le sue aspettative, i suoi bisogni, gli ostacoli ed integrino tali elementi nel piano assistenziale. Il dialogo deve essere continuo e basarsi su una vera e propria alleanza terapeutica con la persona con diabete e i loro familiari che comprenda: l'ascolto attivo – per un **tempo congruo** – una comunicazione **empatica**, un dialogo aperto e la regolare verifica non solo dello stato di salute ma anche della **qualità del servizio erogato**. La persona con diabete e le loro famiglie devono ricevere una **continua educazione per il successo terapeutico basato sulla prevenzione delle terribili complicanze** e per raggiungere una piena autonomia nella **gestione quotidiana del diabete**. **Chi è affetto da questa condizione deve rendersi conto che si parla di una patologia cronica – da cui non si guarisce – che può essere asintomatica o presentare sintomi di gravità variabile, e deve essere messa in grado di gestire la propria cura, attraverso**

L'AUTOCONTROLLO! Una corretta gestione del proprio diabete permette una vita scolastica, lavorativa, affettiva, sportiva e relazionale al pari della persona senza diabete.

Di fronte al dilagare della pandemia diabetica ci sono efficaci misure preventive che possono essere attuate nei confronti della popolazione per ridurre la comparsa del diabete mellito contenendone l'enorme impatto sociale. Le istituzioni devono validamente collaborare con le associazioni di volontariato delle persone con diabete e loro familiari, le società scientifiche per **ridurre la comparsa del diabete nelle persone a rischio**. Un'attività di comunicazione sistematica e continua, volta a favorire **la prevenzione e la diagnosi precoce**, possono consentire il trattamento tempestivo del diabete e la riduzione di tutte le conseguenze. Proprio per questo lo scorso mese di **giugno** presso gli Studi di alcuni Medici di medicina Generale aderenti **al Patto Aziendale**, è stato presentato un percorso formativo per **pazienti diabetici di tipo 2**. Si è trattato di un percorso calendarizzato che ha visto protagonisti per alcuni giorni **la Dr.ssa Maria Natale, la Dr.ssa Valeria Naturale e, per l'ALAD-FAND di Basilicata il sottoscritto**. Il percorso formativo ha riguardato:

- Il diabete e le sue complicanze (a cura della Dr.ssa Valeria Naturale);
- Standard italiani per la cura del diabete (a cura della Dr.ssa Maria Natale)
- Autocontrollo del diabete (a cura di Gianfranco Palese – ALAD-FAND di Basilicata).

Questo in sintesi il centro diabetologico che mi piacerebbe avere presso l'UO di diabetologia dove presto il mio servizio di volontariato. Ci riusciremo?.....GRAZIE per l'attenzione.

Maratea, 10 aprile 2011

Autore: Gianfranco Palese (Responsabile settore giovanile ALAD-FAND di Basilicata)