

PROGETTO DI SCREENING DEL DIABETE

CONOSCIAMO IL DIABETE DI TIPO 2
E IMPARIAMO A PREVENIRLO



Compendio pratico

Dott. Lorenzo Grandini
Nutrizionista



I LIONS: CHI SONO E COSA FANNO

Il Lions Club International è la più grande organizzazione mondiale di club, fondata a Chicago nel 1917 da Melvin Jones, conta oggi circa un milione e quattrocentomila soci ed è presente in poco più di duecento paesi e aree geografiche, mira ad essere leader mondiale nel servizio umanitario ed ha come scopo di servire la comunità, rispondere ai bisogni umanitari, promuovere la pace e favorire la comprensione internazionale attraverso i propri Club. Da un secolo opera nel mondo per aiutare chi ha più bisogno, per debellare le malattie, per sostenere i giovani, per promuovere il rispetto dell'ambiente, per soccorrere le popolazioni colpite da gravi calamità naturali, i soci hanno come motto: NOI SERVIAMO.

PERCHE' OCCUPARSI DI DIABETE?

Il diabete è una malattia in rapida crescita nel mondo e colpisce le persone sia nelle nazioni più sviluppate che in quelle in via di sviluppo; il numero dei diabetici è quadruplicato tra il 1980 e il 2014, è una malattia subdola, i sintomi della quale sono spesso ignorati e non tempestivamente affrontati; nel tempo il diabete può danneggiare il cuore, i vasi sanguigni, gli occhi, i reni e il sistema nervoso: una vera calamità per la nostra salute, un nemico potente per il nostro "star bene", un costo sociale enorme per i cittadini.

IL PROGETTO DEL LIONS CLUB PARABIAGO HOST

Il nostro Club opera da più di trent'anni sul territorio,

sempre particolarmente attento alle esigenze della comunità, animato da un forte spirito di servizio che, relativamente alla lotta al diabete, ci ha portato a costruire un progetto teso ad informare e sensibilizzare la cittadinanza sui pericoli connessi a questa malattia, nell'ottica della prevenzione, laddove essa è possibile; con l'aiuto del Dott. Lorenzo Grandini abbiamo predisposto questo opuscolo informativo, abbiamo organizzato una serata con relatore e possibilità di dibattito, nonché uno screening con misurazione della glicemia e successivo colloquio con il nutrizionista; tutte le iniziative sono totalmente gratuite.

L'attuazione del progetto è stata resa possibile dalla collaborazione di tre Farmacie di Parabiago: Muzio, San Lorenzo e S.Michele che hanno sponsorizzato in parte l'evento e fornito sede e materiale per lo screening, nonché del Comune di Parabiago che ha concesso il Patrocinio e fornito gratuitamente la Sala... per la conferenza e i locali... per i colloqui dei pazienti con il nutrizionista.

Un grazie di cuore a tutti nella speranza di avere reso un buon servizio ai Parabiaghesi ai quali va il nostro augurio di buona salute.

Marzo 2018

Miretta De Bernardi
Presidente Lions Club Parabiago Host

CAMPAGNA DI SENSIBILIZZAZIONE AL DIABETE DI TIPO 2 E PREDIABETE

**OGNI ANNO IL DIABETE
PROVOCA LA MORTE
DI OLTRE 5 MILIONI DI PERSONE
ED È L'OTTAVA CAUSA
DI MORTALITÀ NEL MONDO.
QUESTI NUMERI SONO
IN CRESCITA.**

I Lions e i Leo stanno affrontando questa emergenza sanitaria mondiale attraverso iniziative di sensibilizzazione al tema, facilitando l'accesso alle cure grazie a programmi di screening e di assistenza e migliorando la qualità della vita delle persone affette da questa malattia grazie ad appositi centri (campi) e programmi ricreativi.

Siamo certi di poter dare un grande contributo alla prevenzione e al contenimento di questa vera e propria epidemia grazie all'azione congiunta di Lions e Leo.

Il diabete è infatti una malattia in crescita a livello mondiale. Attualmente, in un adulto su due (46,5%) affetto da diabete la malattia non è stata diagnosticata.

Lo scopo dello screening del diabete è identificare persone asintomatiche che potrebbero avere il diabete ma non lo sanno e indirizzarle verso professionisti qualificati per un'ulteriore valutazione. Uno screening del diabete può consentire di diagnosticare prediabete e diabete.

L'iniziativa prevede anche un incontro con il nutrizionista, fondamentale nel supporto dei casi di prediabete. Uno stile di vita adeguato e i consigli del nutrizionista sono infatti tappe importantissime per la prevenzione del diabete stesso. La prevenzione parte infatti dalla nostra tavola.



Attualmente la medicina distingue tre forme di diabete mellito:

- diabete di tipo 1
- diabete gestazionale
- diabete di tipo 2

IL DIABETE MELLITO DI TIPO 1

Riguarda il 10% dei casi di diabete e si sviluppa prevalentemente a partire dall'infanzia o dall'adolescenza.

Nel **diabete di tipo 1**, la produzione di insulina da parte del pancreas viene soppressa o fortemente ridotta a causa della distruzione delle cellule beta da parte del sistema immunitario che non le riconosce come appartenenti all'organismo, ma come estranee e quindi nocive. Il diabete di tipo 1 viene, quindi, classificato tra le malattie autoimmuni, cioè legate a una reazione del sistema immunitario contro l'organismo stesso.

Le cellule beta sono deputate alla produzione di insulina, ormone fondamentale per l'organismo perché regola l'ingresso e l'utilizzo del glucosio nelle cellule, pertanto come conseguenza di questa patologia si manifestano valori della glicemia anomali.

Questa situazione è **irreversibile**, pertanto il paziente a cui è stato diagnosticato il diabete di tipo 1 dovrà necessariamente assumere ogni giorno e per tutta la vita dosi di insulina (di qui la definizione di diabete insulino-dipendente).

Alla base del diabete di tipo 1, infatti, vi è indubbia-

mente una predisposizione genetica anche se non necessariamente ereditaria come nel caso del diabete di tipo 2.

Tra i sintomi più frequenti ci sono le urine abbondanti e frequenti, sete e fame eccessiva, dimagrimento improvviso e immotivato.

IL DIABETE GESTAZIONALE

Per **diabete gestazionale** si intende un aumento dei livelli di glucosio che si manifesta o viene rilevato per la prima volta nel periodo della gravidanza.

Questa condizione si verifica nel 8% nelle donne incinte. Generalmente, il diabete gestazionale tende a scomparire al termine della gravidanza, tuttavia, le donne che ne hanno sofferto presentano un rischio più elevato di sviluppare diabete di tipo 2 in età avanzata.

Pur essendo una **condizione transitoria**, se non viene diagnosticato ed adeguatamente curato, può portare a delle conseguenze, anche gravi, sia per la madre che per il bambino.

IL DIABETE MELLITO DI TIPO 2

Il **diabete mellito di tipo 2** è di gran lunga la forma di diabete più frequente (interessa il 90% dei casi) ed è tipico dell'età matura.

È caratterizzato da un duplice difetto: non viene prodotta una quantità sufficiente di insulina per soddisfare le necessità dell'organismo (**deficit di secrezione di insu-**

lina), oppure l'insulina prodotta non agisce in maniera soddisfacente (**insulino-resistenza**).

Il risultato, in entrambi i casi è il conseguente incremento dei livelli di glucosio nel sangue (iperglicemia).

La causa principale, oltre all'ereditarietà, è **l'obesità**: le cellule hanno bisogno di zucchero per vivere, tanto maggiore è il numero di cellule da alimentare tanto maggiore sarà il fabbisogno di insulina.

Nelle persone obese, quindi, l'insulina viene prodotta ma non in quantità sufficiente ad alimentare le cellule presenti nell'organismo.

La vita sedentaria, lo stress e alcune malattie ricadono nell'elenco dei **fattori ambientali** scatenanti. Questi fattori incidono direttamente sui nostri organi interni,



al pancreas impongono, per esempio, un lavoro aggiuntivo poiché aumentano il fabbisogno di glucosio e quindi di insulina.

È semplice comprendere che, qualora il pancreas fosse indebolito da una predisposizione ereditaria al diabete, queste cause accelerano l'insorgenza del disturbo.

Anche **l'età** gioca il suo ruolo: l'invecchiamento dell'organismo si riflette sulla funzionalità di tutti gli organi, non ultimo il pancreas che, invecchiando, non è più in grado di rispondere prontamente alla richiesta di insulina ricevuta.

La persona affetta da diabete di tipo 2 è quindi generalmente una persona della seconda o terza età, con un peso superiore a quello ideale, spesso con parenti di primo grado diabetici. I sintomi non sono generalmente evidenti vengono facilmente ignorati e la scoperta del diabete può avvenire in modo del tutto casuale, ad esempio durante un semplice check-up.

Alcuni dei **sintomi** tipici del diabete di tipo 2 sono:

- sensazione di stanchezza
- frequente bisogno di urinare anche nelle ore notturne
- sete inusuale
- perdita di peso improvvisa e immotivata
- visione offuscata e lenta guarigione delle ferite

CONOSCIAMO LA CONDIZIONE DI PREDIABETE

IL PREDIABETE È LA CONDIZIONE INTERMEDIA FRA IL DIABETE DI TIPO 2 E LO STATO DI NORMALITÀ.

È **diabete** ogni condizione caratterizzata da valori di glicemia, misurata a digiuno nel plasma venoso, eguale o superiore a 126 mg/dl o da valori di glicemia, 2 ore dopo un carico di glucosio di 75 g, eguale o superiore a 200 mg/dl.

La scelta di questi valori si fonda sulla osservazione, derivata da alcuni studi sulla popolazione, secondo i quali è proprio in concomitanza con queste cifre che si instaurano, nel corso del tempo, le complicanze croniche della patologia e, in particolare, la retinopatia diabetica.

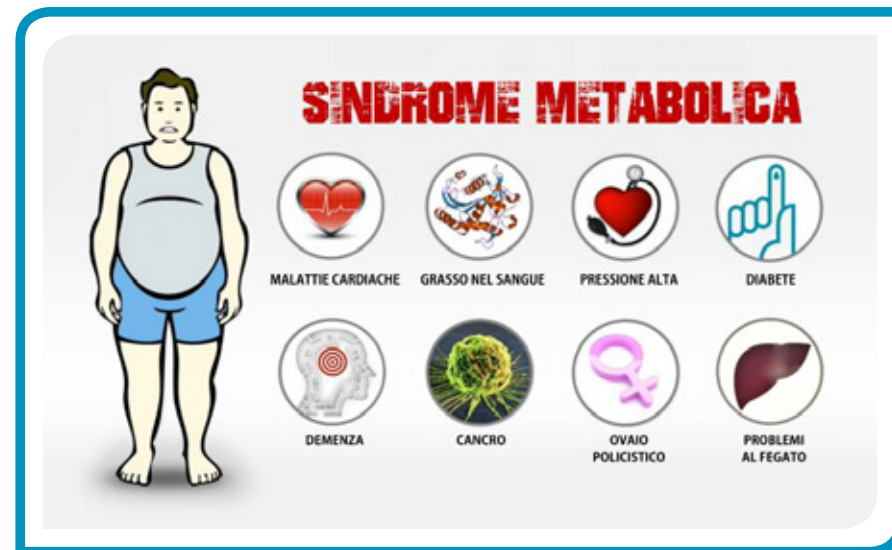
Poiché si ritengono normali i valori di glicemia al di sotto di 100 mg/dl, è implicito che il **prediabete** copre quella fascia di valori glicemici rilevati a digiuno compresi fra 100 e 125 mg/dl. A questa condizione è stata attribuita la definizione di “anomala glicemia a digiuno”.

Il prediabete, comunque inteso, più che una entità clinica autonoma, deve essere quindi considerato come uno stadio convenzionale che si colloca lungo un continuum che contrassegna la storia naturale del diabete e che ne lascia prevedere la futura comparsa se non si interviene in maniera preventiva.

La transizione dal prediabete al diabete può impiegare diversi anni, ma può essere anche assai rapida. Quel

che è certo è che all'incirca il 70% dei prediabetici svilupperà il diabete in un tempo più o meno lungo.

La restante quota rimarrà imm modificata o vedrà il ritorno a una condizione di normotolleranza glucidica.



SINDROME METABOLICA

Con il termine “**sindrome metabolica**” non si fa riferimento a una singola patologia, ma a un insieme di fattori di rischio legati a condizioni che aumentano la possibilità di sviluppare patologie cerebro e cardiovascolari e diabete.

La sindrome metabolica presenta un rischio due volte maggiore di sviluppare malattie cardiache e cinque volte maggiore di sviluppare il diabete.

Le condizioni che predispongono allo sviluppo della sindrome metabolica sono diverse:

- Presenza di una quantità eccessiva di grasso corporeo, specie a livello addominale il cosiddetto grasso viscerale legato all'eccessiva circonferenza vita
- Elevati valori di colesterolo LDL e trigliceridi nel sangue
- Ipertensione arteriosa (valori pressori > 140/90)
- Bassi livelli di colesterolo HDL (il colesterolo cosiddetto "buono")
- Resistenza all'insulina
- Iperuricemia



Più alto è il numero di condizioni di cui si soffre, maggiore è la probabilità di sviluppare la sindrome metabolica. Inoltre è da sottolineare che:

- il rischio di sviluppare la sindrome metabolica aumenta con il passare degli anni
- se si soffre di diabete si è maggiormente predisposti allo sviluppo di questa sindrome
- la predisposizione genetica e lo scarso esercizio fisico possono giocare un ruolo di una certa importanza nell'insorgenza della sindrome.

Diabete, prediabete, obesità e sindrome metabolica riconoscono come elementi causali, insieme con indiscussi fattori genetici, un eccesso di introduzione calorica e un difetto di attività fisica.

È perciò implicito che le **modificazioni dello stile di vita** debbano rappresentare lo strumento primario di prevenzione e di cura di tutte le forme di abnorme regolazione del metabolismo del glucosio.

Una serie di studi ha dimostrato, in effetti, la possibilità di prevenire la progressione dal prediabete al diabete e di ridurre il rischio di complicanze micro e macrovascolari intervenendo sullo stile di vita.

MANGIAR SANO E CAMMINARE

L'efficacia ampiamente dimostrata delle modificazioni dello stile di vita, la persistenza nel tempo degli effetti benefici, anche a distanza di molti anni dal termine dell'intervento attivo, e l'assenza di effetti collaterali indesiderati che, in varia misura, caratterizzano invece l'impiego delle classi di farmaci finora impiegate, portano alla conclusione che la **strategia di prevenzione** del diabete di tipo 2, oggi estremamente necessaria per la diffusione epidemica della malattia, debba essere orientata primariamente verso la dieta e lo stile di vita.

CHI SONO I SOGGETTI A RISCHIO

Il primo passo da compiere in una campagna di prevenzione del diabete è l'individuazione dei soggetti a rischio di sviluppare il diabete che rispondono alle seguenti caratteristiche e ai quali va indirizzata la prevenzione:

- Familiari di primo grado affetti da diabete
- Sovrappeso, obesità e sindrome metabolica
- Presenza di malattie cardiovascolari, ipertensione arteriosa o dislipidemia (aumento dei trigliceridi e riduzione del colesterolo HDL)
- Storia di diabete gestazionale o parto di neonati di peso superiore a 4 kg
- Sindrome dell'ovaio policistico

CONTROLLA IL TUO PESO CORPOREO!

Il grasso pericoloso per la salute è specialmente quello che si accumula nell'addome. Per questo motivo è utile controllare la circonferenza vita (a livello dell'ombelico): se essa è maggiore di 80 cm nelle donne o maggiore di 94 cm negli uomini si è già in presenza di adiposità addominale.



Alimentazione sana: seguendo le indicazioni del tuo nutrizionista impara a bilanciare i cibi. Ricordati che la tua dieta dovrà essere povera di cibi grassi, ma ricca di cibi che contengono fibre quali: verdura, legumi, frutta e grano integrale. Il diabetico non deve sentirsi "a dieta", ma sono gli altri che mangiano male o troppo!

Attività fisica: è importante rimanere fisicamente attivi, per esempio camminando a passo svelto per 30-60 minuti per almeno tre volte alla settimana.

Medicine: se hai il diabete, prendi le medicine nei tempi e con le modalità che ti ha prescritto il tuo medico. Ricordati di controllare regolarmente il livello di glucosio che hai nel sangue (glicemia) comunicando i risultati al tuo medico curante.

CORRETTA ALIMENTAZIONE

I principi su cui basare una corretta alimentazione per il paziente diabetico e prediabetico devono tendere non solo al controllo della glicemia ma anche alla migliore correzione possibile di tutti i fattori di rischio cardiovascolare (fumo, pressione arteriosa e colesterolo elevati, obesità, sedentarietà).

ECESSIVO PESO, GRASSO ADDOMINALE ELEVATO	
COSA FARE	COME PROCEDERE
Si consiglia una diminuzione del peso di almeno 5 kg da valutarsi a seconda del peso di partenza, indicativamente una riduzione che possa andare dal 7% in su. Riduzione del grasso viscerale di almeno 2 punti	Il calo di peso deve essere ottenuto attraverso una riduzione di 300-800 calorie al giorno rispetto alla dieta abituale. Tale differenza calorica può essere ottenuta sia diminuendo le calorie della dieta (eliminando o riducendo del 50% il consumo di pane e di formaggi dalla dieta) che aumentando l'attività fisica (camminando a passo svelto o andando in bicicletta) 10000 passi al giorno

SIA PER IL PAZIENTE NORMOPESO CHE PER QUELLI IN SOVRAPPESO O OBESI È NECESSARIO CONSIDERARE CON ATTENZIONE ANCHE LA QUALITÀ DELLA DIETA:

CARATTERISTICHE QUALITATIVE DELLA DIETA CORRETTA	
COSA FARE	COME PROCEDERE
Ridurre i grassi saturi animali e il colesterolo alimentare	Limitare il consumo di grassi alimenti di origine animale (es. burro, uova, formaggio, carni rosse, insaccati, salumi)
Preferire i grassi insaturi, specie i monoinsaturi	Preferire soprattutto l'olio di oliva extravergine (ne basta poco, 1 cucchiaino per pasto)
Aumentare il consumo di pesce (ricco in grassi "buoni" per la salute Omega3)	Almeno 2-3 porzioni di pesce a settimana (soprattutto il pesce azzurro: alici, cefalo, tonno, sgombro, pesce spada, ecc.)
Evitare il consumo di cibi fritti	È preferibile cuocere i cibi a vapore, bolliti, alla griglia, al forno, al cartoccio, in umido

CARATTERISTICHE QUALITATIVE DELLA DIETA CORRETTA

COSA FARE	COME PROCEDERE
Aumentare il consumo di fibre (legumi, verdura, frutta) e cereali non raffinati	<p>1 o 2 porzioni di legumi a settimana consumati da soli come zuppa o contorno oppure come primo piatto con la pasta (lenticchie, fagiolini, fagioli, ceci, piselli).</p> <p><i>Nota bene: i legumi in scatola perdono la capacità delle fibre di non far aumentare la glicemia e quindi bisogna consumarli freschi o secchi o surgelati.</i></p> <p>1 porzione di verdura al giorno (escludendo le patate)</p> <p>2 o 3 porzioni di frutta al giorno preferire il pane integrale a quello raffinato (diminuendo la quantità giornaliera consumata)</p>
Moderare il consumo di alcool	Al massimo 1 bicchieri di vino al giorno, salvo controindicazioni specifiche evitare il “digestivo” dopo il pasto perché è un superalcolico
Aumentare la percezione di sazietà	consumare i cibi lentamente iniziare il pasto con una porzione di insalata

CARATTERISTICHE QUALITATIVE DELLA DIETA CORRETTA

COSA FARE	COME PROCEDERE
Moderare il consumo di sale	Limitare l'aggiunta di sale agli alimenti e l'uso di alimenti conservati. Insaporire i piatti utilizzando maggiormente le spezie e tutti gli aromi, la salsa di soia o i prodotti a base di sesamo (gomasio)

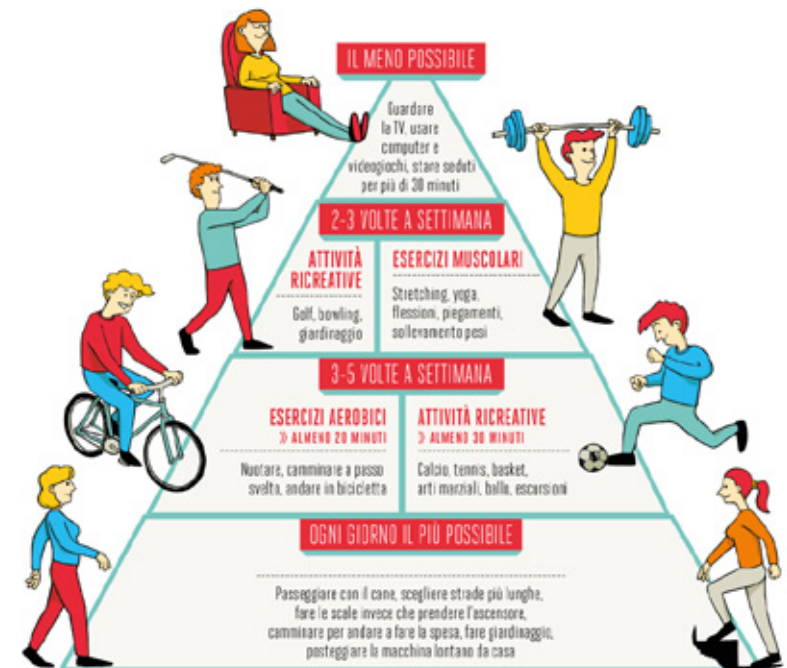


CARATTERISTICHE QUALITATIVE DELLA DIETA CORRETTA

COSA FARE	COME PROCEDERE
Suddividere le calorie e l'apporto di zuccheri durante tutta la giornata	strutturare la giornata in <ul style="list-style-type: none"> • colazione • spuntino • pranzo • spuntino • cena
Diminuire l'apporto di zuccheri e carboidrati	utilizzare per dolcificare prodotti a basso contenuto calorico e non chimici (per esempio la stevia). Evitare bevande gassate come la cola, tè e tisane senza zucchero. Evitare succhi di frutta a lunga conservazione ma preferire spremute e centrifugati

ATTIVITA' FISICA

COSA FARE	COME PROCEDERE
Almeno 30 minuti al giorno di esercizio fisico aerobico di moderata intensità possibilmente tutti i giorni e comunque non meno di 3 volte a settimana	<ul style="list-style-type: none"> • camminare a passo svelto • ciclismo in piano o bici da camera • ginnastica • nuoto • ballo



SEBBENE IL DIABETE SIA
UNA GRAVE MALATTIA,
I PAZIENTI CHE HANNO
UNA BUONA CURA DI SE STESSI
E CHE SEGUONO CON RIGORE
I CONSIGLI NUTRIZIONALI E MEDICI
POSSONO VIVERE A LUNGO
E GODERE DI UNA BUONA
QUALITÀ DI VITA.

