

REALTÀ  
E PROPOSTE



ANNO XXI - N.2 - DICEMBRE 2009

Spedizione in abbonamento postale 70% Filiale di Brescia

# LA VOCE DEL DIABETICO

NOTIZIARIO DELL'ASSOCIAZIONE DIABETICI DELLA PROVINCIA DI BRESCIA

[adpb.bs@virgilio.it](mailto:adpb.bs@virgilio.it)





ASSOCIAZIONE DIABETICI  
PROVINCIA DI BRESCIA  
TEL. 030 3700039

Quest'anno ci puoi aiutare  
destinando  
all'Associazione il tuo 5 %.

Come?????

Indica nella tua  
dichiarazione dei redditi  
il codice fiscale  
98007200177

GRAZIE PER IL TUO AIUTO





Presidente  
Edelweiss Ceccardi



Vice Presidente  
Efrem Panelli

Carissimi,

è un grande onore essere stata chiamata a rappresentare la nostra Associazione, direi una "Grande Associazione", che per merito di persone come il compianto Sig. Gramegna, il Sig. Efrem Panelli ed il nostro Presidente onorario Sig. Giuseppe Bonardi, ha ottenuto stima e considerazione, e che da circa 30 anni continua la sua opera di sostegno a tutti i diabetici che lo richiedono.

Terrò sempre presente il loro esempio di dedizione e di impegno e sono sicura che nei momenti più difficili questo mi aiuterà ad affrontarli meglio.

Il compito affidatomi non è di lieve entità, ma sono certa che con l'aiuto continuo dei nostri volontari e di tutto il Direttivo sapremo risolvere i problemi che si presenteranno.

Cercheremo di far conoscere le nostre difficoltà a tutti coloro che ci potranno aiutare nella cura di questa patologia e cercheremo soprattutto di portare avanti i programmi che ci siamo prefissati.

Programmi che come negli anni scorsi sono stati di grande impegno, ma anche di grande soddisfazione nel vederli realizzati.

Oltre all'Assemblea annuale che si terrà il 6 Marzo 2010, alle Giornate della Farmacia che si terranno a fine marzo a Montichiari, al corso per Giovani Diabetici, alla Giornata Mondiale del Diabete, ai corsi di sensibilizzazione nelle scuole, ci auguriamo di poter aprire una nuova Sezione presso l'ospedale di Gavardo, affinché anche i diabetici di quella parte del lago di Garda e della Valsabbia abbiano un punto di riferimento e non si sentano mai soli.

Come avrete notato i programmi sono abbastanza congrui ed il lavoro da svolgere esige molta forza di volontà da parte di tutti noi.

E' per questo che invito chi ha un po' di tempo libero a venire in Associazione, anche solo per un saluto e per dimostrare fiducia nei nostri confronti. Vi aspetto.

Siamo prossimi alle Festività ed è con tutto il cuore che invio, unitamente a tutto il Direttivo, a Voi tutti, ai Medici, Infermieri e a tutti coloro che ci seguono nella cura della nostra malattia i miei più sinceri auguri.

Un cordiale saluto

**Il Presidente**  
**Edelweiss Ceccardi**

**Il funzionamento del sito per il momento è sospeso,  
ne stiamo allestendo uno nuovo  
che presto entrerà in funzione**



LA VOCE DEL DIABETICO  
anno XXI- n.2 - dicembre 2009  
iscrizione tribunale di brescia n.5 del 10/02/1989

Presidente dell'Associazione

**Edelweiss Ceccardi**

Sede

Via G. Galilei, 20 - 25128 Brescia

Tel e fax +39 030 3700039

Grafica

Television Ideas di Emiliano Facchinetti

via Cadorna 13

25030 San Pancrazio di Palazzolo (Brescia)

Cell. +39 340 3910780

Stampa

Tipolitografia S.Eustacchio -Capriano del Colle (BS)

tel +39 0309747832 - Fax +39 030 9748062

#### IN QUESTO NUMERO:

Manifestazione dei diritti della persona con il Diabete	pag. 4
Giornata mondiale diabete a Brescia 2009	pag. 8
E...Motion 2009: Week-End	
Residenziale per il miglioramento della pratica e gestione dell'attività fisica nel diabete di Tipo 1	pag. 10
Screening gratuito a Palazzolo:	
Benvenuta giornata mondiale	pag. 10
Il vero amore	pag. 12
La solitudine del diabetico	pag. 13
Giornata mondiale del diabete	
Gardone val Trompia, Salò-Gavardo	pag. 17
Montichiari, Leno	pag. 18
Etilometro e diabete	pag. 19

# MANIFESTO DEI DIRITTI DELLA PERSONA CON DIABETE

**Qui di seguito pubblichiamo il manifesto dei diritti della persona con diabete. Si tratta del primo documento al mondo, presto tradotto in tutte le lingue, pensato per tutelare in modo specifico le esigenze di chi ha questa patologia. A questo evento storico la nostra associazione era rappresentata in senato dal nostro Presidente Edelweiss Ceccardi.**

Questo importante documento è stato firmato il 9 luglio 2009 presso la Sala “caduti di Nassirya” di Palazzo Madama, dall’Associazione Parlamentare per la tutela e la promozione del diritto alla prevenzione, nella persona del suo presidente, il sen. Antonio Tomassini – presidente della XII Commissione Igiene e Sanità del senato -, e dal prof. Paolo Cavallo Perin, presidente di Diabete Italia, con il supporto non condizionato di Novo Nordisk.

Il Manifesto è il primo documento al mondo realizzato per tutelare i diritti della persona con diabete, sulla base dei principi già enucleati nella “Dichiarazione universale dei diritti dell’uomo” e nella “Carta europea dei diritti del malato”.

Si tratta di uno strumento che contribuisce ulteriormente a fornire preziose indicazioni agli operatori sanitari, alle associazioni dei pazienti, ai politici, alle istituzioni ed ai mezzi di comunicazione, con l’obiettivo di migliorare la cura del diabete, la qualità della vita delle persone con diabete e di contenere i costi della sanità pubblica.

E’ un primato italiano di cui andare orgogliosi!

## PRIMA SEZIONE DIRITTI DELLA PERSONA CON DIABETE

I diritti di coloro che hanno il diabete sono gli stessi diritti umani e sociali delle persone senza diabete.

I diritti comprendono la parità di accesso all’informazione, all’educazione terapeutica, al trattamento del diabete e alla diagnosi e cura delle complicanze.

Il sistema sanitario deve garantire alla persona con diabete l’uso di metodi

diagnostici e terapeutici appropriati, in modo uniforme su tutto il territorio nazionale.

Il diritto delle persone con diabete a vivere una vita sociale, educativa, lavorativa alla pari delle persone senza diabete deve essere considerato l’obiettivo primario delle azioni di governo.

### Occorre pertanto:

**1. Sostenere** la persona con diabete e i familiari nel superare gli ostacoli, i pregiudizi e le diffidenze attraverso l’impiego di strumenti informativi, formativi, educativi e sociali con la responsabilizzazione e il concorso attivo delle istituzioni, del sistema socio-sanitario, delle società scientifiche e delle associazioni di volontariato delle persone con diabete.

**2. Aumentare** la consapevolezza sociale nel mondo della scuola, in quello del lavoro, nei luoghi in cui si pratica attività sportiva, nelle strutture sanitarie e nelle organizzazioni sociali per evitare discriminazioni e preclusioni personali e professionali.

**3. Istruire** gli operatori socio-sanitari, gli insegnanti e gli istruttori sportivi e sensibilizzare i colleghi di lavoro su come prevenire, riconoscere e trattare le eventuali situazioni di urgenza.

**4. Affermare** che avere il diabete non preclude la possibilità di perseguire gli obiettivi personali, familiari, lavorativi, sportivi e sociali.

**5. Garantire** uniformità di accesso al sistema sanitario su tutto il territorio in modo da promuovere la migliore qualità di cura e di vita, la prevenzione e il trattamento delle complicanze.

**6. Promuovere** in tutte le regioni l’identificazione dei soggetti a rischio per garantire una diagnosi precoce di intolleranza glucidica e di diabete mellito.

## SECONDA SEZIONE ASPETTATIVE E RESPONSABILITA’ DELLA PERSONA CON DIABETE E DEI FAMILIARI

La persona con diabete e/o i familiari non sono sempre al corrente del percorso assistenziale e degli obiettivi del trattamento farmacologico e nutrizionale a lungo termine, come definiti dalle attuali linee guida terapeutiche.

La persona con diabete e i familiari possono credere erroneamente che la situazione sia “sotto controllo” a causa della mancanza di sintomi e sospendere le adeguate terapie o modificarle in modo incongruo.

La persona con diabete e i familiari che devono ricevere una corretta informazione sulle cause di scompenso e sui fattori di rischio per lo sviluppo di complicanze, affinché siano consapevoli dell’importanza di condurre uno stile di vita sano, in linea con le proprie possibilità e i propri bisogni.

### Occorre pertanto:

**1. Educare** la persona con diabete e i familiari affinché possano vivere in base alle proprie aspirazioni.

**2. Aiutare** le famiglie a gestire il diabete facendo formazione continua e fornendo informazioni, strumenti e servizi che tengano conto delle necessità delle singole persone.

**3. Stimolare** gli operatori sanitari (specialisti, medici curanti, infermieri, psicologi, nutrizionisti, podologi, ecc..) ad ascoltare attivamente e per un tempo congruo la persona con diabete e i familiari per conoscerne i bisogni, le aspirazioni e le aspettative.

**4. Indurre** gli operatori sanitari a spiegare gli obiettivi terapeutici, verificandone sempre la comprensione, e a sviluppare schemi di cura (personalizzati, condivisi, esplicitati in forma scritta e orale) che indichino il trattamento da seguire abitualmente e il comportamento da tenere in eventuali situazioni di urgenza.

**5. Invitare** tutti gli operatori socio-sanitari a prendersi cura degli aspetti psicologici e sociali della persona con diabete e dei familiari.

## TERZA SEZIONE EDUCAZIONE CONTINUA DELLA PERSONA CON DIABETE

L'educazione continua della persona con diabete, dei familiari e del contesto socio-relazionale è uno strumento indispensabile per il successo terapeutico, per prevenire e riconoscere eventuali complicanze e per raggiungere una piena autonomia nella gestione quotidiana del diabete. E' importante riconoscere alla terapia educativa un ruolo centrale prevedendo corsi strutturati.

### Occorre pertanto:

**1. Formare** il personale sanitario all'educazione terapeutica e le organizzazioni di volontariato all'educazione sanitaria della persona con diabete e dei familiari, in funzione delle loro specifiche esigenze cliniche e socio-culturali.

**2. Condividere** con la persona gli obiettivi e le scelte terapeutiche, avendone dato piena informazione, al fine di facilitare la gestione del diabete nella vita quotidiana.

**3. Concordare** la cura, l'alimentazione salutare e l'attività fisica costante e personalizzata.

**4. Avvalersi** di un gruppo multidisciplinare completo con competenze specifiche (mediche, psicologiche, nutrizionali, infermieristiche, sociali) utili a rimuovere le barriere a una corretta gestione del diabete.

**5. Assicurare** uniformità di accesso alla terapia educativa su tutto il territorio nazionale.

## QUARTA SEZIONE DIALOGO MEDICO-PERSONA CON DIABETE

Per realizzare un'efficace gestione del diabete è indispensabile che il medico curante e il gruppo multidisciplinare di riferimento conoscano non solo gli aspetti biomedici ma anche quelli psicologici, relazionali e sociali della persona, le sue percezioni, le sue aspettative, i suoi bisogni, gli ostacoli ed integrino tali elementi nel piano assistenziale.

Allo stesso modo deve essere garantito alla persona con diabete un contesto nel quale esprimere le proprie opinioni e riferire la propria condizione.

### Occorre pertanto:

**1. Indurre** gli operatori sanitari ad avere una vera e propria alleanza terapeutica con la persona con diabete e i familiari che comprenda: l'ascolto attivo, una comunicazione empatica, un dialogo aperto e la regolare verifica non solo dello stato di salute ma anche della qualità del servizio erogato.

**2. Invitare** gli operatori sanitari a sostenere la persona con diabete nell'acquisizione di una piena consapevolezza della propria condizione e della propria cura.

**3. Analizzare** le abitudini e le dinamiche individuali e familiari che possono favorire comportamenti a rischio.

**4. Aumentare** le possibilità di accesso e la disponibilità di contatti con operatori sanitari, attraverso mezzi di comunicazione complementari, quali linee telefoniche e telematiche.

**5. Facilitare** quanto più possibile, la continuità di rapporto tra lo stesso gruppo multidisciplinare e la persona con diabete all'interno dei centri specialistici e verificare che ciò si realizzi anche attraverso la partecipazione civica.

## QUINTA SEZIONE CONTROLLO DEL DIABETE

La persona con diabete deve essere consapevole che la sua è una condizione cronica, che può essere asintomatica o presentare sintomi di gravità variabile, e deve essere messa in grado di gestire la propria cura.

Una corretta gestione del proprio diabete permette una vita scolastica, lavorativa, affettiva, sportiva e relazionale come quella della persona senza diabete.

### Occorre pertanto:

**1. Aumentare** la conoscenza della persona con diabete e dei familiari sulle terapie appropriate alle diverse condizioni cliniche, facili da realizzare da parte di ogni singolo individuo e che consentano un agevole adattamento della cura.

**2. Favorire** nelle situazioni di ricovero in reparti non specifici, il coinvolgimento del diabetologo nelle scelte terapeutiche o una assistenza diabetologica qualificata.

**3. Facilitare** l'iter burocratico per l'accesso e specifiche terapie e a strumenti di somministrazione.

**4. Rendere** la persona consapevole che il buon controllo del diabete dipende anche da un'attività fisica regolare, da una corretta alimentazione, da un peso corporeo nella norma nonché dal controllo della pressione arteriosa e della dislipidemia.

## SESTA SEZIONE PREVENZIONE DEL DIABETE

Vi sono efficaci misure preventive che possono essere attuate nei confronti della popolazione generale per ridurre la comparsa del diabete mel-

lito contenendone l'enorme impatto personale e sociale.

Le istituzioni devono validamente collaborare con le associazioni di volontariato delle persone con diabete e loro familiari, le società scientifiche e le organizzazioni civiche per ridurre la comparsa del diabete nelle persone a rischio.

Attività di comunicazione sistematiche e continuative, volte a favorire la prevenzione e la diagnosi precoce, possono consentire il trattamento tempestivo del diabete e la riduzione di tutte le sue conseguenze.

## Occorre pertanto:

**1. Richiedere** alle istituzioni locali e nazionali la diffusione di informazioni e l'attuazione di strategie per la prevenzione del diabete.

**2. Informare** la popolazione che l'insorgenza del diabete tipo 2 può essere ridotta, anche nelle persone a rischio (adulti e bambini), adottando stili di vita salutari.

**3. Coinvolgere** le istituzioni a destinare risorse adeguate per la prevenzione e la diagnosi precoce del diabete attraverso una comunicazione continua e coordinata con le associazioni scientifiche, le associazioni di volontariato delle persone con diabete e loro familiari e le organizzazioni civiche.

**4. Considerare** la famiglia e la scuola i luoghi privilegiati per l'educazione a un corretto stile di vita.

**5. Realizzare** programmi di informazione ed educazione sanitaria presso la scuola, le associazioni sportive, i centri residenziali per anziani e in generale tutti gli ambienti di vita e di lavoro coinvolgendo le istituzioni sanitarie, i gruppi multidisciplinari e le associazioni di volontariato delle persone con diabete e loro familiari, là dove formate a tale scopo.

**6. Invitare** gli ambienti extra sanitari (scuola, lavoro, sport e comunità) e i media a diffondere una cultura che promuova scelte di vita salutari.

## SETTIMA SEZIONE IMPEGNO NELLA RICERCA

Investire nella ricerca da parte di università, istituzioni sanitarie, industria, enti pubblici e società scientifiche rappresenta una priorità per la comprensione, prevenzione e gestione del diabete.

E' importante che la ricerca sia coordinata così da evitare inutili duplicazioni di sforzi economici, risponda alle reali necessità delle persone con diabete e sia indirizzata anche nel campo dell'epidemiologia, dell'educazione e dell'innovazione tecnologica.

Grazie ai progressi delle conoscenze sul diabete e sul suo trattamento si potrà migliorare la qualità della vita e prevenire l'insorgenza delle complicanze, ridurre i ricoveri ospedalieri e conseguentemente i costi sanitari dovuti a questa condizione ad alto impatto economico e sociale.

## Occorre pertanto:

**1. Aumentare** la comunicazione tra enti che fanno ricerca e associazioni di volontariato delle persone con diabete e loro familiari al fine di comprendere le reali necessità della persona con diabete e indirizzare correttamente le risorse a disposizione.

**2. Investire** in innovazione, in ricerca scientifica di base, clinica, epidemiologica, in formazione razionalizzando e incrementando le risorse a disposizione.

**3. Impegnare** la ricerca in studi che abbiano come obiettivo la modifica della storia naturale della malattia e il miglioramento della qualità della vita della persona con diabete.

**4. Investire** nell'implementazione e nella ricerca di metodologie e mezzi di comunicazione che permettano di trasmettere in modo efficace informazioni rigorose sulle innovazioni scientifiche, sulla prevenzione, sulla gestione integrata del diabete e che promuovano una corretta rappresentazione sociale della persona con diabete.

## OTTAVA SEZIONE ASSOCIAZIONISMO RESPONSABILE

L'associazionismo volontario no profit nel campo del diabete in Italia in passato ha contribuito a raggiungere traguardi di assoluto rilievo, come ad esempio la Dichiarazione di Saint Vincent e l'approvazione della legge di iniziativa popolare 115/87.

Il raggiungimento di risultati legislativi e regolatori, a livello nazionale e locale, appare condizione qualificante dell'azione delle associazioni impegnate a promuovere il diabete quale priorità su cui agire.

Appare altrettanto insostituibile il ruolo di collegamento esercitato dalle associazioni tra il sistema sanitario, le persone con diabete, i familiari e la società.

## Occorre pertanto:

**1. Considerare** l'associazionismo una risorsa e una componente importante nelle strategie di tutela della persona con diabete.

**2. Facilitare** la collaborazione tra le associazioni di volontariato delle persone con diabete e loro familiari, le organizzazioni civiche e i rappresentanti della comunità scientifica.

**3. Prevedere** la formazione certificata e l'accreditamento specifico delle associazioni di volontariato delle persone con diabete e loro familiari e delle associazioni civiche.

**4. Facilitare** l'inserimento di persone con diabete immigrate all'interno delle associazioni.

**5. Considerare** l'associazionismo e le organizzazioni civiche, attraverso persone formate allo scopo, quale parte attiva nei percorsi di informazione e formazione su diritti e tutela sociale delle persone con diabete.

**6. Avvalersi** della collaborazione delle associazioni di volontariato delle persone con diabete e loro familiari e delle organizzazioni civiche nelle attività di prevenzione del diabete.

**7. Sostenere** l'azione di volontariato attraverso strumenti legislativi e regolari.



**8. Definire** un codice etico di autoregolamentazione e caratteristiche comuni che costituiscano un modello di riferimento per le associazioni.

**9. Valorizzare** nei colloqui tra operatore sanitario e persona con diabete e i suoi familiari l'attività delle associazioni di volontariato delle persone con diabete, consigliando di partecipare alla vita associativa.

## NONA SEZIONE DIABETE IN GRAVIDANZA

La programmazione e gestione della gravidanza deve essere tutelata attraverso interventi di educazione terapeutica e di assistenza sanitaria specifici al fine di garantire alla donna con diabete e al feto la condizione clinica ottimale nel corso della gestazione e del parto.

### Occorre pertanto:

**1. Educare** la donna con diabete sull'importanza di programmare la gravidanza affinché il concepimento avvenga in una condizione ottimale per la formazione dell'embrione e lo sviluppo fetale.

**2. Favorire** gli accertamenti per la diagnosi del diabete gestazionale e i controlli successivi al parto.

**3. Garantire** che l'assistenza e il monitoraggio delle donne con diabete in gravidanza e delle donne che hanno sviluppato un diabete gestazionale avvenga da parte di un gruppo multidisciplinare composto da diabetologo, ginecologo, ostetrica, infermiere e pediatra.

**4. Accogliere** le gestanti in strutture ospedaliere idonee a gestire le gravidanze a rischio e in cui sia prevista durante tutto il ricovero l'assistenza diabetologica.

## DECIMA SEZIONE DIABETE IN ETÀ EVOLUTIVA

Il bambino e l'adolescente con diabete hanno diritto nell'ambito dell'area pediatrica alle migliori prestazioni sanitarie senza alcuna distin-

zione di sesso, etnia, religione e condizione sociale.

E' doveroso prendersi cura del bambino e dell'adolescente con diabete prestando particolare attenzione a momenti delicati come l'inserimento scolastico e il passaggio all'età adulta, che andranno favoriti con interventi specifici.

### Occorre pertanto:

**1. Garantire** al bambino e all'adolescente una vita scolastica, sportiva, relazionale e sociale identica ai propri coetanei senza diabete.

**2. Sostenere** i familiari nella gestione del bambino e dell'adolescente con diabete.

**3. Favorire** la conoscenza dei sintomi per la diagnosi precoce del diabete tipo 1 al fine di evitare la gravità dell'esordio e le complicanze che esso comporta.

**4. Garantire** il migliore iter diagnostico al fine di identificare con precisione la tipologia di diabete e le strategie adatte alle diverse condizioni cliniche.

**5. Garantire** l'accesso alle possibilità di cura più appropriate, innovative e meno invasive.

**6. Adottare** nel dialogo un linguaggio comprensibile, adeguato all'età e alla cultura del bambino e dei familiari.

**7. Garantire** ambienti ospedalieri e ambulatoriali accoglienti, adatti all'infanzia e all'adolescenza nei quali siano presenti gruppi multidisciplinari dedicati e specializzati nella cura del diabete in questa fascia d'età e nell'assistenza ai familiari.

**8. Assicurare** che sia sempre lo stesso gruppo multidisciplinare, all'interno dei Centri Specializzati, a prendersi cura del bambino e dei familiari.

**9. Assicurare** l'aggiornamento permanente del personale sanitario al fine di migliorarne costantemente le competenze scientifiche, tecniche e comunicative.

**10. Incentivare** l'attività motoria, compresa quella sportiva, nelle migliori condizioni possibili e senza

alcun tipo di limitazione.

**11. Promuovere** l'inserimento nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza (LEA) dei campi scuola per i giovani al fine di facilitare il processo di responsabilizzazione e l'autogestione del diabete.

**12. Favorire** "l'azione di rete" sul territorio tra centri di diabetologia pediatrica di riferimento regionale, centri periferici e pediatri di libera scelta.

**13. Facilitare** la transazione dell'adolescente dal diabetologo pediatrico al diabetologo dell'adulto affinché si garantisca la continuità della cura e il processo avvenga in modo graduale, attraverso la condivisione degli obiettivi e delle scelte terapeutiche.

## UNDICESIMA SEZIONE IMMIGRAZIONE E DIABETE

La persona con diabete non deve essere discriminata in base alla lingua, all'etnia, alla provenienza geografica, alla religione e allo status.

### Occorre pertanto:

**1. Facilitare** all'immigrato l'accesso al sistema sanitario su tutto il territorio nazionale attraverso servizi di mediazione linguistica.

**2. Adattare** ove possibile, i programmi di cura della persona con diabete alle usanze dettate dalle tradizioni culturali e religiose se non in contrasto con i diritti dell'uomo.

**3. Offrire** corsi di educazione continua tenuti da gruppi multidisciplinari, supportati da personale anche delle associazioni di volontariato delle persone con diabete e loro familiari in grado di effettuare una comunicazione multilingue presso tutti gli ambienti di vita e di lavoro.



# Giornata Mondiale Diabete a Brescia 2009

Ore sette e trenta di una domenica nebbiosa e fredda, di una domenica che ormai da sette anni è per la nostra Associazione Diabetici un appuntamento fisso con la cittadinanza per offrire un servizio a tutti.

Quest'anno voglio raccontarvi di quanti lavorano nel silenzio e al buio per organizzare un evento che raccoglie sempre più partecipazione da parte di tutti coloro che ci vengono a trovare; molti sono visi che conosciamo, che aspettano la Giornata Mondiale del Diabete per venire a salutarci, per fare un controllo, perché hanno capito che è importante e che Noi siamo lì per loro e per la loro salute.

La Giornata Mondiale del Diabete è già trascorsa da qualche mese eppure già si pensa alla prossima, cerchiamo ogni anno di proporre qualcosa di nuovo e

ogni anno qualcuno si aggiunge a questo gruppo di amici che con tenacia ed interesse crede in una Associazione di volontariato che con le sue forze continua ad aiutare chi è e chi non è Diabetico, con l'aiuto di tutti.... veramente di tutti!

Durante le nostre riunioni ognuno di noi propone nuove idee, nuovi modi di affrontare la gente, nuovi temi da analizzare e poi pian piano tutti insieme si cerca sempre di portare a compimento ogni idea, ogni iniziativa....grazie anche al supporto del nostro centro Diabetologico degli Spedali Civili di Brescia, che non manca mai alle nostre riunioni e alle nostre giornate in piazza, dai medici che pazientemente a turno ci permettono di incontrare più di 400 Persone, al gruppo di infermieri che ci aiutano nel controllo delle glicemie, delle pressioni e di qua-

lunque cosa possa servirci, mettendo a disposizione un'intera domenica.

Un grazie particolare va al Gruppo Alpini di Chiesanuova che da sempre ci aiuta per poter rendere possibile questa giornata, fornendoci tende, tavoli, sedie e tutto ciò che è necessario per farci stare comodi e al caldo, non c'è acqua, nebbia o altro che li possa fermare....loro arrivano numerosi la mattina presto, montano e poi tornano la sera tardi e al buio smontano e tornano a casa sapendo che l'anno prossimo saranno ancora lì ad aiutarci.... grazie di cuore!!

Da qualche anno anche l'Associazione Sostegno 70 ci affianca e ci aiuta nella gestione sia del percorso di controllo che nella organizzazione delle tende e delle informazioni, e speriamo che questa collaborazione possa con-



tinuare per sempre.

E poi quanti di noi, della nostra Associazione nei giorni precedenti preparano, telefonano, mandano fax alle radio alle televisioni, organizzano le altre piazze che insieme a quella di Brescia permettono di coprire l'intero territorio della provincia di Brescia; quanti la mattina vengono in piazza con pacchi e auto piene di materiale informativo per la gente, e per ore offrono la loro attenzione a tutti, compilando questionari, rispondendo a domande di ogni tipo, invitando la gente a prendere parte ad uno screening che è importante per tutti.....siamo veramente una bella squadra!!

Un ringraziamento fuori dalle righe va al nostro primo cittadino, al nostro Sindaco di Brescia, Adriano Paroli che per la prima volta da quando organizziamo questo evento ha partecipato, non per rendere possibile l'evento attraverso i vari uffici del comune, che ringraziamo per la loro massima disponibilità, ma si è personalmente informato ed ha voluto percorrere l'intero percorso di screening per capire interamente il nostro servizio.

Un sentito ringraziamento va anche ai clown che con la loro simpatia e i loro colori hanno rallegrato la giornata.

Io da anni organizzo questo evento e ringrazio veramente tutti quelli che hanno creduto in noi e che ci aiutano a rendere possibili tutto questo, ma principalmente ringrazio tutti coloro che con pazienza ed interesse ci vengono a trovare in Piazza ogni anno e vi aspetto sempre più numerosi l'anno prossimo.....grazie!

**Simone Firmo**



**Sopra:**  
*Presidente onorario  
Giuseppe Bonardi  
con gli Alpini di Chiesanuova.*

**A fianco:**  
*Il presidente dell'Associazione  
Diabetici Edelweiss Ceccardi  
con il sindaco di Brescia  
on. Adriano Paroli.*

**Sotto:**  
*Il sindaco on. Adrian Paroli  
durante lo screening*



# E...Motion 2009: Week-End

*Residenziale per il miglioramento della pratica e gestione dell'attività fisica nel diabete di Tipo 1*

Anche quest'anno si è svolto il consueto appuntamento organizzato dall'Unità Operativa di Diabetologia degli Spedali Civili di Brescia in collaborazione con l'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia, teso a sensibilizzare e far sperimentare ai pazienti con diabete di tipo 1 gli innumerevoli vantaggi che l'attività fisica può offrire. Tutti sappiamo quanto è importante svolgere in maniera regolare l'attività fisica ed il movimento ma spesso molte sono le ragioni per cui non si riesce a praticare queste attività in maniera costante e continuativa. Per i pazienti con diabete l'attività fisica è di fondamentale importanza, tanto da essere parte della terapia stessa. È importante però sapere come e quando praticarla, quali regole seguire e quali accortezze tenere per non incorrere in inutili ed evitabili problemi quali il sovraccarico, problemi mu-

scolari o articolari, lesioni ai piedi, episodi di ipoglicemia, etc. Per queste ragioni da diversi anni viene svolto il corso residenziale E...motion, rivolto ai pazienti con diabete di tipo 1 e familiari interessati ad approfondire e sperimentare realmente i diversi aspetti dell'attività fisica. Durante il week-end del 18/20 Settembre un gruppo di 25 persone, 21 dei quali con diabete di tipo 1, sono stati formati dagli operatori sanitari dell'Unità Operativa di Diabetologia degli Spedali Civili di Brescia (medici, infermieri, psicologa) e dagli istruttori sportivi del CUS di Pavia sugli aspetti maggiormente significativi dell'attività fisica. Ai momenti di formazione teorica svolti in aula si sono alternate attività pratiche svolte in palestra e nella giornata di sabato il clima favorevole ha reso possibile realizzare l'escursione al monte Piz-zocolo.

Per la prima volta il week-end ha visto la partecipazione di un significativo numero di pazienti seguiti da centri diabetologici di diverse città del nord Italia (Ferrara, Milano, Bergamo, Varese), a testimonianza del valore attribuito all'iniziativa anche al di fuori della nostra provincia. Altra novità introdotta quest'anno è stata la possibilità data a 10 operatori sanitari



(medici, infermieri, dietisti) provenienti dalle diabetologie del Nord Italia di partecipare al corso al pari dei pazienti, potendo così sperimentare in prima persona gli aspetti che trasmetteranno poi ai pazienti da loro seguiti.

Un ringraziamento particolare va all'associazione Angeli di San Michele che da diversi anni fornisce un prezioso supporto logistico durante l'escursione.

L'entusiasmo che ha contraddistinto anche questa edizione ci conferma l'importanza di riproporre annualmente l'evento che sarà realizzato nuovamente nel 2010 (per informazioni ed iscrizioni: dr.ssa Silvia Ciaccio, Unità Operativa di Diabetologia degli Spedali Civili di Brescia, tel. 030-3995514)

**Dr.ssa Silvia Ciaccio**

Psicologa Unità Operativa di Diabetologia degli Spedali Civili di Brescia



## Screening gratuito a Palazzolo: **BENVENUTA GIORNATA MONDIALE**

Anche quest'anno Palazzolo S/O in collaborazione con l'assessorato alla cultura e commercio, dal comune, domenica 15 novembre dalle 8 alle 13 si è svolta tale manifestazione.

Un'esperienza decisamente positiva e da ripetere anche in futuro.

L'equipe di diabetologia dell'azienda ospedaliera "Mellini" di Chiari per una giornata hanno lasciato l'ambulatorio ospedaliero per un servizio a favore della cittadinanza presso il nostro comune.

L'Equipe, formata dalla Dott.ssa M.L. Bellotti, Dott.ssa A. Burattini, Dott. Cristian e dalle infermiere E. Minelli e M. Tuna (specialisti che in pochi anni hanno maturato una rilevante esperienza professionale).

Nell'occasione di tale giornata si sono fatti 154 accertamenti di cui 87 maschi e 67 femmine da 0 a 50 anni 20 persone, da 51 a 75 anni 111 persone e oltre 75 anni 23 persone senza particolari rilievi nei controlli fatti.

Ci aspettavamo di più però?

L'esame (gratuito) era infatti rivolto a chi non ha mai fatto accertamenti specifici.

Oltre a eseguire il test, il personale medico ha fornito indicazioni per prevenire l'insorgere delle patologie, ormai un problema sociale rilevante in tutti i paesi ricchi.

Sempre dell'equipe medica veniva spiegato ai pazienti quale rimedio ci fosse per curare questa patologia (chiamata Killer silenzioso).

1° Uno stile di vita, attento alla cura della propria persona (piedi - occhi - reni - ecc...).

2° Un'alimentazione regolata e giusta.

3° Una regolata attività fisica giornaliera.

Penso che sia doveroso ringraziare il sig. Sindaco Sala per averci concesso l'utilizzo dei locali del comune gratuitamente.

Un particolare ringraziamento ai parroci della parrocchia che gentilmente nelle S. Messe del sabato e domenica lo hanno annunciato.

Arrivederci al prossimo anno.

**I volontari di Palazzolo S/O**



# Accu-Chek Aviva.

Il mio partner di fiducia  
per l'autocontrollo  
della glicemia.



Oltre **150**  
controlli  
di sicurezza  
automatici



## ACCUCHEK® Aviva

L'affidabilità che cerco.

Accu-Chek Aviva, grazie alla sua tecnologia evoluta, offre risultati affidabili anche in condizioni particolari. L'esito in pochi istanti con una minuscola goccia di sangue, la striscia reattiva robusta e maneggevole, i controlli di sicurezza automatici e l'innovativo pungidito Accu-Chek Multiclix incluso nel kit, rendono Accu-Chek Aviva il sistema per l'autocontrollo di cui avere sempre fiducia.

**0,6 MICROLITRI DI SANGUE | RISULTATO IN 5 SECONDI |** SENSORI DI TEMPERATURA, UMIDITÀ, EMATOCRITO

AMPIA AREA DI ASPIRAZIONE CAPILLARE | ALLARME IPOGLICEMIA | 500 VALORI IN MEMORIA | SCARICO DATI SU PC

**PUNGIDITO ACCUCHEK MULTICLIX** CON SISTEMA CLIXMOTION PER IL MINIMO FASTIDIO E CILINDRO CARICATORE CON 6 LANCETTE



Numero Verde per avere assistenza tecnica sull'utilizzo dei prodotti della linea Accu-Chek e per richiedere la sostituzione gratuita degli strumenti in garanzia.

**ACCUCHEK**  
Vivi la vita. Come vuoi.

Le misurazioni devono essere eseguite nell'ambito del controllo medico. Accu-Chek Aviva e Accu-Chek Multiclix sono dispositivi medici CE. Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso. Autorizzazione ottenuta il 15/09/2006.



## IL VERO AMORE

*Era una mattina movimentata, quando un anziano gentiluomo di un'ottantina di anni arrivò per farsi rimuovere dei punti da una ferita al pollice.*

*Disse che aveva molta fretta perché aveva un appuntamento alle 9:00.*

*Rilevai la pressione e lo feci sedere, sapendo che sarebbe passata oltre un'ora prima che qualcuno potesse vederlo.*

*Lo vedevo guardare continuamente il suo orologio e decisi, dal momento che non avevo impegni con altri pazienti, che mi sarei occupato io della ferita.*

*Ad un primo esame, la ferita sembrava guarita: andai a prendere gli strumenti necessari per rimuovere la sutura e rimedicargli la ferita.*

*Mentre mi prendevo cura di lui, gli chiesi se per caso avesse un altro appuntamento medico dato che aveva tanta fretta.*

*L'anziano signore mi rispose che doveva andare alla casa di cura per far colazione con sua moglie.*

*Mi informai della sua salute e lui mi raccontò che era affetta da tempo dall'Alzheimer.*

*Gli chiesi se per caso la moglie si preoccupasse nel caso facesse un po' tardi, Lui mi rispose che lei non lo riconosceva già da 5 anni.*

*Ne fui sorpreso, e gli chiesi 'E va ancora ogni mattina a trovarla anche se non sa chi è lei'?*

*L'uomo sorrise e mi batté la mano sulla spalla dicendo: "Lei non sa chi sono, ma io so ancora perfettamente chi è lei".*

*Dovetti trattenere le lacrime... Avevo la pelle d'oca e pensai: "Questo è il genere di amore che voglio nella mia vita".*

*Il vero amore non è né fisico né romantico.*

*Il vero amore è l'accettazione di tutto ciò che è, è stato.*

*Sarà e non sarà.*

*Le persone più felici non sono necessariamente coloro che hanno il meglio di tutto, ma coloro che traggono il meglio da ciò che hanno.*

*Spero condividerai questo messaggio con qualcuno cui vuoi bene, io l'ho appena fatto. La vita non è una questione di come sopravvivere alla tempesta, ma di come danzare nella pioggia.*

*Sii più gentile del necessario, perché ciascuna delle persone che incontri sta combattendo qualche sorta di battaglia.*





# La solitudine del diabetico.

L'insorgere di una malattia cronica come il diabete è un evento che altera e rompe precedenti equilibri organici, psicologici e sociali; ciò determina sempre una sensazione di progressiva perdita di salute e integrità che spesso induce nel paziente l'idea di diversità e solitudine.

Quando una persona si trova di fronte alla diagnosi di diabete, la prima difficoltà da affrontare è proprio l'accettazione della malattia stessa; l'adattamento del paziente alla sua nuova condizione comporta reazioni emotive che influenzeranno sia la gestione della malattia che l'aderenza alla terapia consigliata.

I momenti stressanti più intensi includono, oltre al momento della diagnosi, i cambiamenti nel regime di trattamento man mano che la malattia procede e l'insorgenza delle complicanze croniche.

Il trattamento di un paziente cronico richiede una serie di comportamenti che incidono su tutti gli aspetti della vita di una persona: studio, lavoro, amici, tempo libero, abitudini alimentari ecc.

Il diabete, in tale ottica, genera reazioni emotive che possono variare dalle alterazioni moderate a quelle più serie e sono raffigurabili come delle risposte allo stress: dal disturbo del tono di umore all'ansia, alla depressione, alla collera, alla fuga dagli altri.

Gli stadi che generalmente la persona con diabete at-

traversa sono:

- lo shock e il rifiuto di avere una malattia da curare per tutta la vita, con il sollievo successivamente di sapere che la condizione è compatibile con una vita di lunga durata
- impotenza e collera con tentativi di spiegarsi il perché di questa nuova condizione
- ansia, depressione e tentativo di reazione fino all'accettazione della nuova condizione.

Successivamente, il buon adattamento alla malattia dipende dal tipo di comportamenti e strategie individuali che il paziente mette in atto per affrontare la malattia stessa.

## LE RELAZIONI INTERPERSONALI.

Prima dell'insorgenza della malattia diabetica, molti pazienti provavano soddisfazione e piacere "a tavola" in compagnia di amici.

Dover perdere queste situazioni procura malessere anche in considerazione del fatto che dopo la diagnosi, quelli che discutevano i propri problemi, le proprie paure con gli altri e con queste le condividevano, si trovano ad isolarsi con una riduzione di partecipazione alla sfera sociale. Può esserci nel

## L'isolamento sociale e familiare vanno ad accentuare ulteriori momenti di esclusione e di emarginazione.



soggetto diabetico la convinzione di “essere diversi” e di poter “procurare fastidio” al confidente.

Anche se nel quotidiano la persona con diabete cerca di rimuovere e di minimizzare il suo problema per poterlo meglio sopportare e affrontarlo, è altresì vero che intimamente non lo dimentica quasi mai.

La reazione dell'ambiente relativamente a questo tipo di dinamica è decisiva: esso può giocare un ruolo di sostegno rinforzando l'adattamento alla malattia o può essere ulteriormente destabilizzante, assumendo la dimensione “malata” come unico terreno di comunicazione con lui; a questo punto, si può costruire un'immagine distorta che non consente una sana integrazione complessiva.

Le risposte e interferenze inadeguate dell'ambiente sociale e familiare possono portare a riduzione dell'autostima con il riaccentuarsi del conflitto tra l'immagine che il paziente ha di sé e l'immagine che vorrebbe avere, con la conseguenza di un isolamento sociale che va ad accentuare ulteriori momenti di esclusione e di emarginazione.

La qualità della risposta dell'ambiente e, particolarmente, del gruppo di riferimento del paziente risulta di fondamentale importanza durante il periodo di adattamento alla malattia ma anche per tutto il decorso di tale patologia.

D'altra parte la comparsa della malattia diabetica comporta l'attivazione del processo di separazione dalla immagine corporea precedente e la creazione di una nuova immagine che deve comprendere anche la “dimensione malata” del proprio corpo, dovendo il paziente ridisegnare un suo nuovo modello di integrità fisica e psichica.

Il buon successo del trattamento (alimentazione, attività fisica, terapia con farmaci) dipende anche dalla capacità del paziente di riuscire a mediare fra le sue esigenze, le abitudini e le limitazioni che gli vengono imposte. Una semplice conoscenza delle caratteristiche della malattia non è la condizione sufficiente per ottenere una buona gestione del diabete: gli aspetti psicologici e sociali rivestono un ruolo importante nell'andamento della malattia diabetica.

Il ruolo della famiglia e dell'ambiente sociale sono ugualmente importanti: si tratta infatti di aiutare la persona a trovare dei significati e dei “sensi” alla propria vita al di là della condizione di malattia, che non deve essere considerata l'unico elemento di riferimento della propria esistenza.

Il supporto sociale ha un'influenza di vasta portata sulla globalità della qualità della vita: esso funzionerebbe come un supporto agli effetti dello stress o come una sorta di “cuscinetto” tra gli eventi stressanti e la sintomatologia conseguente.

### RIFLESSIONI FINALI.

Come si è detto, avere il diabete e doverlo controllare e curare impone, più o meno, al paziente di dover ri-







trovare un nuovo adattamento della propria personalità fino ad integrare tutto in un nuovo modo di essere, dove l'ansia e le altre reazioni emotive vengono così contenute entro limiti accettabili.

In tal modo, la persona con diabete sarà in grado sia di gestire la malattia che di convivere con i sintomi della nuova condizione; dalla qualità dell'integrazione della persona all'interno del proprio essere e del suo ambiente può dipendere molto il buono o cattivo adattamento alla malattia stessa.

Certamente, la fase della vita in cui si manifesta il diabete assume un ruolo importante: quando ciò avviene in un qualunque passaggio di fase difficoltoso o determinante per l'esperienza di vita del paziente, è inevitabile che lo "scoprirsi malato" comporta una riduzione dell'autostima che si rifletterà poi nelle relazioni sociali, familiari e lavorative. Quindi la relazione tra vita e diabete è da vedersi in senso bilaterale, coinvolgendo la vita con la sua quotidianità (la scuola, il lavoro, le abitudini, le amicizie): in altre parole la malattia coinvolge e può modificare certamente il modo di vivere della persona.

### **RUOLO DEL TEAM.**

In tutto questo il team diabetologico che ruolo può avere?

E' importante che gli operatori sanitari non dimentichino mai la componente sociale e psicologica del paziente, i suoi dubbi, i suoi timori, le sue ansie e le preoccupazioni.

In tal senso, sia l'educazione terapeutica che la relazione paziente.-operatore sanitario devono rappresentare gli "alleati terapeutici" che vanno a supportare e confrontare il paziente anche nella dimensione psicologica e sociale della sua vita.

Una valida relazione e un'efficace comunicazione fra team diabetologico e paziente è sicuramente associata con una varietà di aspetti positivi relativi sia al miglioramento dei parametri fisiologici della malattia (HbA1c, glicemia) che al miglioramento dello stato emotivo e della qualità di vita della persona con diabete.

Da Glunews

# DIVENTIAMO PIÙ FORTI DEL DIABETE

Una dieta equilibrata e una regolare attività sportiva aiutano a prevenire i rischi del diabete



## AUTOCONTROLLO DELLA GLICEMIA IN TUTTE LE FARMACIE DI



*Farmacia***INsieme**

L'elenco completo delle farmacie è visibile sul sito [www.cef-farma.it](http://www.cef-farma.it)

# Giornata Mondiale del Diabete

## *Gardone Val Trompia*

DOMENICA 15 NOVEMBRE GIORNATA MONDIALE

DEL DIABETE a Gardone Val Trompia

Sagrato Chiesa Parrocchiale Inzino della 8,30 alle 19-

Anche quest'anno, per sensibilizzare la popolazione e far conoscere i rischi di questa malattia, è stata organizzata la Giornata Mondiale del Diabete, dedicata alla prevenzione e all'educazione del diabete.

Come gli altri anni anche l'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia - sezione valle Trompia è stata presente alla manifestazione con una postazione sul bel sagrato della Chiesa Parrocchiale di Inzino.

Sull'onda dell'eco della giornata svolta a Polaveno che ha decretato un grande successo sia di presenza agli screening (120 persone in tre ore) che all'informazione, i nostri associati (Enzo-Federico-Fausta-Efrem-Duilia-Sara) di buon ora si sono dati appuntamento per allestire la postazione, nonostante la giornata uggiosa e la bassa temperatura non promettessero niente di bello.

Alle 8,30 in punto si è dato il via alla giornata con la prima persona che ha effettuato lo screening.

La fila di persone è proseguita incessantemente per tutta la giornata ed alla fine si sono potute contare n.122 persone non diabetiche che si sono sottoposte allo screening, oltre a circa 200 persone a cui si è consegnato materiale informativo e date spiegazioni sul ruolo e finalità dell'associazione.

Per la prima volta accanto alla nostra postazione hanno trovato spazio anche i volontari della Croce Rossa Italiana, sezione Valle Trompia che hanno così iniziato con la nostra associazione un percorso di manifestazioni atte a sensibilizzare la popolazione sui problemi della prevenzione e della donazione.

Inoltre la novità già sperimentata con successo a Polaveno inerente la presenza di un medico podologo che oltre all'esame del piede, ha dato utili informazioni e consigli circa la prevenzione delle complicanze diabetiche al piede stesso.

Bisogna spendere due parole a favore dei medici del reparto di diabetologia del presidio ospedaliero di Gardone Val Trompia nelle persone di dr.Umberto Postiglione-dr.Giorgio Ragni-dott.ssa Sandra Rapetti e del personale infermieristico Cecilia-Tecla-Lara-Maria, che da più di due anni seguono le attività di screening della nostra Associazione permettendone la riuscita oltre che affiancare l'Associazione sia negli ambulatori di diabetologia dove l'associazione è presente con due volontari due giorni la settimana (martedì 14-16 e giovedì 9-11) nonché nella collaborazione medico-scientifica.

Gli operatori degli ambulatori di diabetologia del Presidio Ospedaliero di Gardone V.T., dimostrando sensibilità e notevole preparazione medico scientifica alla pa-



tologia diabetica, hanno portato ad un notevole livello le prestazioni professionali erogate ai pazienti diabetici della Valle.

L'unica nota negativa, che purtroppo affligge gli ambulatori diabetologici sia del Presidio che della Provincia, sono gli attuali lunghi tempi di attesa per visite ambulatoriali (8-10 mesi), che dato l'incremento della malattia sono destinati a salire in futuro.

Pertanto ci siamo già attivati per programmare incontri con i vertici dell'Azienda Ospedaliera, affinché si provveda ad un potenziamento dell'orario di presenza medica negli ambulatori stessi per ridurre tali tempi di attesa.

Sicuramente vista la disponibilità e sensibilità finora dimostrata della dirigenza stessa, saremo ben presto a commentare in un prossimo articolo anche gli ulteriori miglioramenti all'attività ambulatoriale del nostro reparto diabetologico, a cui tengono moltissimo tutti i pazienti diabetici del comprensorio di Valle e l'Associazione stessa.

Per quanto riguarda l'Associazione si deve registrare un'ottima riuscita della Giornata, ma anche una nota negativa dovuta alla mancanza di volontari che possano dare continuità all'attività associativa sia alle manifestazioni in piazza che alle alla vita Associativa.

Siamo volontari ed abbiamo sposato una causa nostra e di tutti i diabetici per porci a sostegno delle persone ammalate e per riuscire a creare nella nostra Provincia strutture sanitarie tali da poter dire che a Brescia il paziente diabetico è in un'isola felice. Se a suo tempo anche noi fossimo rimasti solo a guardare forse oggi questa non sarebbe del tutto un'isola felice.

Sono 1200 le persone che si servono del centro, basterebbero solo una decina di buona volontà.

Un ringraziamento anche al Parroco di Inzino don.Eugenio Panelli che ha dato collaborazione logistica e spazio per la manifestazione.

## *Gavardo-Salò*

Per la prima volta quest'anno Il Centro Diabetologico di Gavardo, cui afferiscono i pazienti diabetici di un'ampia area orientale della Provincia di Brescia (Valtènesi, Alto Lago di Garda, Valle Sabbia) ed articolato in attività ambulatoriali su quattro presidi diversi (Poliambulatorio dell'Ospedale Civile di Gavardo e di Salò; Poliambulatorio di Gargnano e Nozza di Vestone) ha aderito alle manifestazioni di sensibilizzazione alle problematiche della malattia diabetica e della sua prevenzione allestendo un gazebo sul Lungolago di Salò (con l'aiuto della locale sezione dell'AVIS) nel pomeriggio di domenica 15 novembre 2009, grazie alla generosa concessione di fruizione del suolo pubblico da parte dell'Am-

ministrazione della cittadina rivierasca.

Il Medico Diabetologo dr. Felice Mangeri e due Infermiere Professionali che svolgono attività diabetologica (Nadia Bonvicini e Antonella Ziliani) hanno effettuato circa 100 visite accurate di passanti interessati (comprendenti di determinazione della glicemia capillare con reflattometro, misurazione della pressione arteriosa e degli indici antropometrici, tra cui la circonferenza vita) ed effettuato opera di divulgazione per tutti circa l'adozione di stili di vita salutari nella prevenzione e nella gestione del diabete mellito (in particolare circa i corretti principi di un'alimentazione salutare, l'effettuazione di esercizio fisico quotidiano e la cessazione del fumo di sigarette).

L'iniziativa ha riscosso notevole successo in termini di gradimento e, nonostante il tempo non propizio, l'afflusso di passanti interessati è stato elevato.

Si è pertanto deciso di reiterare tale prima esperienza in occasione di future iniziative per favorire una maggiore divulgazione della conoscenza in merito alla malattia diabetica e alla sua prevenzione. Purtroppo, l'ora tarda di chiusura della manifestazione e la non dimisticchezza tecnologica degli operatori hanno impedito di documentare fotograficamente l'evento... l'appuntamento è al prossimo anno!



## Montichiari



Domenica 15 Novembre 2009 si è svolta c/o la P.zza Treccani degli Alfieri di Montichiari la Giornata Mondiale del Diabete. Vi hanno attivamente partecipato i sanitari dell'Ambulatorio di Diabetologia e Malattie del Ricambio dell'U.O. di Medicina Generale (diretta dal Dr. O. Di Stefano) e dell'U.O. dei Poliambulatori (diretta dalla Dr.ssa P. Gian-siracusa) del locale Presidio Ospedaliero, la locale sezione dell'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia (dedicata alla Sig.ra

Nizzola Fernanda), i volontari della locale Sezione della Protezione Civile. Per tutta la mattinata il personale addetto ha sensibilizzato la popolazione Montecclarese riguardo le problematiche legate alla patologia diabetica testando sia i valori glicemici che i dati antropometrici (altezza, peso, Indice di Massa Corporea, pressione arteriosa) di quasi 150 cittadini e distribuendo materiale informativo riguardo la prevenzione e cura di tale patologia (molte persone hanno ricevuto in

omaggio una mela al fine di sensibilizzare la popolazione ad una corretta e sana alimentazione). I dati del nostro screening fanno registrare anche quest'anno la scoperta di due persone con diabete mellito misconosciuto e tanti altri con elevato rischio di svilupparlo nei prossimi anni. Per la prima volta abbiamo potuto anche, orgogliosamente, esibire uno striscione della locale Sezione dell'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia, dedicata alla sig.ra Nizzola Fernanda (mamma del Dr Desenzani e da sempre sostenitrice dell'ADPB). Un particolare ringraziamento alla dr.ssa Orlandi (Responsabile dell'Ambulatorio di Diabetologia del P.O. di Montichiari), al sig Renato Perillo (fervido attivista della locale Sezione ADPB) e al Col. Giancarlo Calugini (Responsabile della Locale Sezione della Protezione Civile). In attesa di ritrovarci il prossimo anno vi saluto cordialmente.

**Dr Paolo Desenzani**

Ambulatorio di Diabetologia e Malattie  
del Ricambio  
P.O. di Montichiari

## Leno

Per la prima volta quest'anno, grazie all'impegno dei Volontari della neonata Sezione della ADPB di Leno in collaborazione con l'Unità Operativa di Diabetologia del presidio Ospedaliero locale, è stato possibile organizzare in occasione della Giornata Mondiale del Diabete (15 Novembre 2009) una postazione per garantire alla popolazione uno screening gratuito circa il rischio metabolico. Nonostante l'inclemenza del tempo nella mattinata del

15/11 sono state eseguite più di cinquanta valutazioni comprendenti misurazione del peso, della pressione arteriosa, del BMI, della glicemia capillare per definire il rischio metabolico delle persone che lo hanno richiesto. Un particolare ringraziamento va alla disponibilità della ProLoco Leno che ha messo gratuitamente a disposizione locali riscaldati apposti in vicinanza al gazebo della Associazione.

Il successo dell'iniziativa ha evidenziato come quest'anno la campagna di comunicazione sia stata evidentemente più penetrante che in passato ma soprattutto un segno inequivocabile del fatto che scendere in piazza tra le gente, così come avvenuto oggi a Leno, serve davvero a coinvolgere e sensibilizzare la popolazione su quanto sia importante diagnosticare patologie come il diabete in tempo. Visto l'interesse che tale iniziativa ha suscitato nella popolazione è auspicabile che nel prossimo futuro ed anche al di fuori di occasioni istituzionalizzate (come la Giornata Mondiale) si possano ripetere altre esperienze simili nei paesi della zona.





# ETILOMETRO E DIABETE

*Denuncia dell'associazione sarda che raggruppa le persone affette da questa patologia  
"Il diabete falsa i test dell'etilometro"*

*Il consiglio: meglio portarsi dietro un certificato medico  
Venerdì 07 agosto 2009*

*I test effettuati con l'etilometro su automobilisti diabetici potrebbe essere falsato.  
Lo denuncia l'Associazione sarda diabete mellito.*

L'etilometro in uso alle forze dell'ordine potrebbe falsare il risultato se l'esame viene fatto a un diabetico in cura con l'insulina. Colpa dell'elevata produzione di alcuni composti organici (i chetoni) che, a quanto pare, sballerebbero l'apparecchiatura. A denunciarlo è Michele Calvisi, presidente dell'Associazione diabetici mellito Sardegna (Adms) che ha segnalato l'episodio accaduto nei giorni scorsi ad uno dei suoi soci.

**IL CASO** "E' stato sottoposto a test dell'etilometro in seguito ad un lieve tamponamento", racconta, "il giovane ha avuto una giornata sportivamente attiva, con tre situazioni di leggere ipoglicemie e con la conseguente assunzione di zuccheri e carboidrati con dei panini. Al momento dell'esame gli è stato riscontrato un indice di 2,04 e, dieci minuti dopo, 2,2 nel controesame. A fronte di questi risultati inaspettati e sorprendenti, anche perché come minimo avrebbe

dovuto stentare persino a rimanere in piedi in caso di ebbrezza, ha richiesto insistentemente alla pattuglia di poter effettuare subito un prelievo del sangue in ospedale, per dimostrare che non aveva bevuto". Un livello, quello indicato dall'esame, tra i più alti previsti dal Codice della Strada che comporta sanzioni fino a due anni. Nonostante la richiesta del giovane (di cui l'associazione ha chiesto di proteggere l'identità), gli uomini delle forze dell'ordine non avrebbero accordato l'autorizzazione a fare l'esame in ospedale, provvedendo invece alla denuncia.

**LA POLEMICA** Ora l'associazione darà assistenza anche legale al ragazzo, ma intanto è già scoppiata la polemica. "Siamo indignati e delusi, anche perché è già accaduto in passato ad una ragazza che poi ha vinto la causa", prosegue Calvisi, "non è possibile che le forze dell'ordine a cui spetta l'accertamento del valore alco-

lico non conoscano lo strumento che usano e, di conseguenza, procedano anche quando non è giusto. Gli etilometri, sia quelli professionali che gli altri, rilevano la percentuale di etanolo presente nell'espriato, ma hanno delle controindicazioni indicate dalle stesse case produttrici". Una di queste, a quanto pare, riguarda proprio i diabetici. "In presenza della patologia diabete mellito insulino dipendente", afferma il presidente dell'Adms, "la produzione di chetoni può determinare il reflusso di aria gastrica in bocca contenente alcol in quantità maggiore a quella realmente presente in circolo e pertanto il risultato del test in tale condizione sarà sicuramente falsato". Necessario, dunque, portarsi sempre appresso un certificato medico da consegnare alle forze di polizia in caso di controllo, almeno per evitare di incorrere in spiacevoli sorprese.

**Francesco Pinna**

# Comunicazioni ASL per piano terapeutico

Le autorizzazioni per la fornitura di ausili per pazienti diabetici (es. lancette, pungidito, strisce reattive, siringhe) potranno essere richieste dai cittadini, in possesso dei requisiti previsti, residenti nei Comuni del Distretto:

**AZZANO MELLA**  
**BORGOSATOLLO**  
**BOTTICINO**  
**CAPRIANO DEL COLLE**  
**CASTENEDOLO**  
**FLERO**  
**MAZZANO**  
**MONTIRONE**  
**NUVOLENTA**  
**NUVOLERA**  
**PONCARALE**  
**REZZATO**  
**S.ZENO NAVIGLIO**

Presso la sede di Rezzato

Via F.lli Kennedy n.115 con i seguenti orari:

**LUNEDI**

**dalle ore 13:30 alle ore 16:00**

**MARTEDI E GIOVEDI**

**dalle ore 8:30 alle ore 12:00**

Per informazioni telefonare al mattino  
al numero 030.2499811

**GUSSAGO**  
**RODENGO SAIANO**  
**CASTELMELLA**  
**RONCADELLE**  
**OSPITALETTO**  
**CASTEGNATO**  
**TRAVAGLIATO**  
**TORBOLE CASAGLIA**  
**CELLATAICA**  
**BERLINGO**  
**OME**

Presso la sede di Gussago - via Richiedei, 8  
con i seguenti orari:

**LUNEDI dalle ore 13:30 alle ore 15:30**

**MARTEDI E GIOVEDI**

**dalle ore 8:30 alle ore 12:00**

**BRESCIA**

Presso l'ambulatorio ASL di Brescia, Via strada  
Antica Mantovana, 110 - SU APPUNTAMENTO -  
telefonando dal lunedì al venerdì (dalle ore 8:30  
alle ore 17:30) al numero 030.3537144

## ASL

**distretto socio sanitario N° 6 Montorfano**

**DIREZIONE PALAZZOLO Sull'OLIO**

**Via Lungo Olio Cesare Battisti, 39**

**Tel. 030.7439811 - Fax 030.7839811**

**Comprende i comuni di:**

**Adro - Capriolo - Cologne**

**Erbusco - Palazzolo S/O - Pontoglio**



# RICORDATI DI PORTARE SEMPRE

**TESSERA SANITARIA  
ESENZIONE TICKET PER DIABETE  
PIANO TERAPEUTICO DEL MEDICO  
DI BASE CHE RIPORTI:**

**LA MARCA DI STRISCE E PUNGIDITO**  
per il numero di prove da fare al giorno  
o alla settimana

**LA MARCA DI STRISCE PER URINA**  
se previste - per il numero di prove da fare  
al giorno o alla settimana

**AGHI PER PENNA - PUNTURE**  
se previsti - per il numero di prove da fare  
al giorno o alla settimana

## TESSERAMENTO

Tutti i diabetici sono invitati ad iscriversi alla Associazione Diabetici della Provincia di Brescia ONLUS (ADPB ONLUS). Associarsi significa dare forza, dare forza alla Associazione vuol dire dare forza a se stessi perché lo scopo primo dell'Associazione è la difesa dei diritti del popolo diabetico. I problemi condivisi sono meno "problemi".

### PUOI EFFETTUARE L'ISCRIZIONE:

- 1) presso la Sede di Brescia, presso le Sezioni di Palazzo sull'Oglio (Centro Diabetologico), Gardone val Trompia (ospedale cittadino), Leno (ospedale cittadino),
- 2) tramite il bollettino postale allegato a questo notiziario,
- 3) tramite normale bollettino postale sul Conto Corrente Postale n° 12986253. Il costo della tessera è di 15,00 €.

### PER INFORMAZIONI:

030-3700039

**NUOVI ORARI DI APERTURA**  
lunedì - mercoledì - venerdì  
dalle 09:00 alle 12:00  
martedì dalle 14:30 alle 16:30

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento -



€ sul C/C n. **12986253**

di Euro

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BancoPosta

INTESTATO A:

**ASSOCIAZIONE DIABETICI DELLA PROVINCIA DI BRESCIA  
VIA GALILEO GALILEI 20 25128 BRESCIA**

ESEGUITO DA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CAUSALE:

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Accredito -



€ sul C/C n. **12986253**

TD **451**

di Euro

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BancoPosta

INTESTATO A:

**ASSOCIAZIONE DIABETICI DELLA PROVINCIA DI BRESCIA  
VIA GALILEO GALILEI 20 25128 BRESCIA**

CAUSALE:  
**ABBONAMENTO AL NOTIZIARIO "LA VOCE DEL DIABETICO"**

DIABETE DI TIPO  A  B  NON INSULINO-DIPENDENTE  
TESSERA N. \_\_\_\_\_ DATA NASCITA \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

ESEGUITO DA:


RESIDENTE IN VIA - PIAZZA \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ LOCALITÀ \_\_\_\_\_

BOLLO DELL'UFF. POSTALE  
codice bancoposta

IMPORANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE  
numero conto \_\_\_\_\_  
Td \_\_\_\_\_

12986253 < 451 >

#### **AVVERTENZE**

Il bollettino deve essere compilato in ogni sua parte (con inchiostro nero o blu) e non deve recare abrasioni, correzioni o cancellature.

La causale è obbligatoria per i versamenti a favore delle Pubbliche Amministrazioni.

Le informazioni richieste vanno riportate in modo identico in ciascuna delle parti di cui si compone il bollettino.

**PER UN SACCO DI BUONI MOTIVI  
UNITI OGGI IN**



**Associazione  
Diabetici  
della Provincia  
di Brescia  
onlus**

via Galileo Galilei, 20 - 25128 Brescia  
Telefono +39 030 3700039  
e-mail: [adpb.bs@virgilio.it](mailto:adpb.bs@virgilio.it)

Per realizzare i programmi dell'Associazione Diabetici si invitano tutti i soci a rinnovare la tessera per l'anno 2010: la quota è di € 15,00

### **IL TUO AIUTO È NECESSARIO E DETERMINANTE**

Non sottovalutare il tuo rapporto e considerati a pieno titolo socio protagonista di tutti i nostri successi e battaglie; più siamo e più forza abbiamo per far valere i nostri diritti.

### **DARE È MOLTO SEMPLICE**

Stacca questo bollettino di conto corrente e utilizzalo per effettuare il versamento presso l'ufficio postale più vicino.

**Abbiamo Bisogno di Te ora!  
Non rimandare  
una piccola decisione.**

## RINNOVO PATENTE DI GUIDA A, B, BE

I diabetici di tipo 1 e 2, in controllo metabolico accettabile e **SENZA COMPLICANZE** e **SENZA ALTRE PATOLOGIE SIGNIFICATIVE** (cardiovascolari, neurologiche o altre) non è necessario che passino in Commissione. In questo caso è necessario recarsi ai servizi dei medici Igienisti dell'ASL con il certificato rilasciato dal DIABETOLOGO che ha in cura il paziente.

I diabetici di tipo 1 e 2, in controllo metabolico scadente e/o **CON COMPLICANZE** e/o **CON ALTRE PATOLOGIE SIGNIFICATIVE** (cardiovascolari, neurologiche o altre) è necessario che passino in Commissione. Serve comunque portare il certificato rilasciato dal DIABETOLOGO che ha in cura il paziente.

### COME AVERE IL CERTIFICATO DEL DIABETOLOGO?

- Rivolgersi (fissando appuntamento telefonico e specificando che è per il rilascio del certificato della patente) al proprio Centro Diabetologico
- Portare documentazione clinica recente (ECG visita cardiologica, Fondo Oculare, esami ematochimici in particolare HbA1c assetto lipidico, esame urine microalbuminuria creatinina) ed autocontrollo
- Se non si è in cura presso alcun centro telefonare per fissare appuntamento (specificando che non si è seguiti regolarmente dalla struttura) e portare oltre alla documentazione suddetta anche tutta altra documentazione utile (lettera Curante, ricoveri, eccetera)

**Per la prenotazione visita in Commissione  
via Duca degli Abruzzi, 15 Brescia**

**Telefonare 030-3537133 dal lunedì al venerdì ore 8.30 -17.30**

### VERSAMENTI:

Euro 9,00 Motorizzazione- c/c postale n° 9001 Dipartimento Trasporti Terrestri Euro 24,79 ASL Brescia - c/c postale n° 15707250 Commissione Patente Marca da Bollo di Euro 14,62

### DOCUMENTI:

Patente scaduta + carta d'identità

Per il **CERTIFICATO DEL CENTRO DIABETOLOGICO**: potrà essere dovuto un ticket all'Azienda Sanitaria Ospedaliera



# Tutte le forze della vita



Sanofi-aventis  
ricerca e sviluppa  
farmaci e vaccini  
per migliorare la vita  
del maggior numero  
di persone.

Dieder Reubens / Interfreaks Image - Dong Vo Trung / Interfreaks Image  
- Thomas Barwick / Digital Vision / Getty Images - Settembre 2008

■ La nostra Ricerca & Sviluppo ha un approccio diversificato e innovativo nelle aree terapeutiche d'eccellenza del Gruppo: Trombosi, Malattie cardiovascolari, Diabete, Oncologia, Sistema nervoso centrale, Medicina interna e Vaccini.

■ La nostra crescita fa leva su un approccio locale ai mercati e su un portfolio completo di farmaci innovativi, prodotti maturi e di automedicazione, generici e vaccini.

■ Per sua stessa natura, sanofi-aventis adatta il proprio modello di sviluppo alle nuove sfide sociali ed economiche mondiali.

■ Sanofi-aventis è la prima azienda farmaceutica in Italia.

La sua consolidata presenza sul territorio e le sue attività spaziano dalla ricerca, alla produzione, alla commercializzazione di farmaci.

**sanofi aventis**

La salute, la cosa più importante

Per maggiori informazioni, visitate il sito internet [www.sanofi-aventis.it](http://www.sanofi-aventis.it)