

LA VOCE DEL DIABETICO



PERIODICO DELL'ASSOCIAZIONE DIABETICI DELLA PROVINCIA DI BRESCIA
Anno XXIV n° 49 - Giugno 2013 semestrale - Spedizione in abbonamento postale 70% Filiale di Brescia

www.associazionediabeticibrescia.it info@associazionediabeticibrescia.it

io, noi e il diabete

DIABETE DI TIPO 2
EDUCAZIONE TERAPEUTICA

BRIXIA NE(X)T
GENERATION

AUTOCONTROLLO
E CURA

CHOUNT.IT
COUNTING DEI CARBOIDRATI

ASSEMBLEA ANNUALE 11 marzo
Il Piano Terapeutico Nazionale

Associazione Diabetici Provincia di Brescia

Tel: 030 3700039

Destina il **5** x mille all'Associazione
indicando nella dichiarazione
dei redditi il codice fiscale

98007200177



LE NOSTRE SEZIONI

	indirizzo	orari
Brescia	Via Galileo Galilei, 20 - 25128 Brescia	lun, mer e ven dalle ore 09,00 alle ore 12,00 martedì dalle ore 14,30 alle ore 16,30
Gardone VT	Presso Presidio Ospedaliero di Gardone V.T.	martedì pomeriggio dalle ore 14,00 alle ore 16,00 mercoledì dalle ore 9,00 alle ore 11,00 venerdì dalle ore 9,00 alle ore 11,00
Montichiari	Presso presidio Ospedaliero Montichiari	giovedì dalle ore 10,00 alle ore 12,00
Palazzolo	presso Presidio Ospedaliero di Palazzolo s/O	Da lunedì al venerdì dalle ore 7.30 alle ore 12.30 sabato dalle ore 7.30 alle ore 10.30 lunedì-mercoledì-venerdì 14-15.30
Leno	presso presidio ospedaliero di Leno	Lunedì pomeriggio dalle ore 14,30 alle ore 16,30
Sabbio Chiese	presso Palazzo Comunale Via Bertella	Mercoledì dalle 9,00 alle 11,00
Prevalle	presso Palazzo Comunale Morani	2° Mercoledì dalle 15,00 alle 17,00
Serle	presso Casa dei Serlesi	Lunedì dalle 14,00 alle 16,00
Gavardo-Salò	presso Ospedale (piano terra)	Giovedì dalle 14,00 alle 16,00

SOMMARIO

CARI LETTORI,

Gli alberi di ciliegio sbocciano in primavera. Sono bellissimi: li si può ammirare in tutto in mondo, dal Giappone, agli Stati Uniti, dal Canada alla Corea del Sud.

I fiori di ciliegio hanno una vita brevissima: dopo non più di due settimane di splendore sfioriscono, e i petali sul terreno sembrano fiocchi di neve. Così come la nostra salute, sono molto preziosi.

Diabetici e non, tutti dobbiamo prenderci cura di ciò che è prezioso, in primis della nostra salute. Come leggerete più volte anche in questa edizione di La Voce del Diabetico: Io, Noi e il Diabete, la prevenzione è la migliore cura. E allora in questa primavera impegniamoci tutti a tenere la nostra salute un po' più controllata, a mangiare meglio e a fare un po' di attività fisica tutti i giorni.

Federica Limone

INTERVISTA

Educazione terapeutica diabete tipo due

ASSEMBLEA ANNUALE

Il piano terapeutico nazionale

Diabete e autocontrollo: quali novità
Palazzolo: aspetti positivi e negativi della terapia

EDUCATIONAL

Brixia Ne(x)t Generation
Studenti ci fanno lezione

EVENTI IN PIAZZA

Campagna di prevenzione a Flero

SALUTE

In estate, la retinopatia

EVENTI SPORTIVI

Corri per Brescia, Art Marathon, Motus

NOI... E LE NOSTRE SEZIONI

Brescia, Montichiari, Calvagese, Vallio Terme, Roè Volciano, Paratico

ALIMENTAZIONE

Golositalia

Chount.it

Counting dei carboidrati

UTILITY

Rinnovo patente, Piano terapeutico,
Tesseramento
Distretti ASL

LA VOCE DEL DIABETICO
anno XXIV - n.49 - Giugno 2013
iscrizione tribunale di brescia
n.5 del 10/02/1989

Direttore Responsabile
Simone Firmo

Responsabile Redazione
Federica Limone

Presidente dell'Associazione
Edelweiss Ceccardi

Sede
Via G. Galilei, 20 - 25128 Brescia
Tel e fax +39 030 3700039

Orari di apertura:
lunedì - mercoledì - venerdì dalle 09:00
alle 12:00
martedì dalle 14:30 alle 16:30

Grafica - Stampa
Com&Print Srl - Brescia



*Presidente
Edelweiss Ceccardi*

Carissimi,
eccomi ancora al vostro fianco per altri tre anni. Come saprete il nuovo Direttivo mi ha riconfermato la fiducia come Presidente, ed io mi trovo così a continuare la mia "opera" affinché tutti i diabetici siano tutelati nel migliore dei modi e per farmi promotrice di nuove iniziative insieme a tutti i volontari, che con grande entusiasmo mi sono vicini in tutti i vari momenti dell'attività della nostra Associazione. Momenti belli e momenti più difficoltosi, ma sempre animati da quello spirito di solidarietà che ci accomuna e che fa sì che la nostra Associazione cresca sempre di più. Nello sfogliare il nostro giornalino vedrete come le nostre attività siano numerose. Vedrete il senso di responsabilità che ci vede vicino alle nuove generazioni, specialmente nelle scuole. Vicino alle persone più anziane promuovendo campagne di sensibilizzazione allo stile di vita, invitandole al movimento in ogni sua forma (Ballando o Camminando), ed ad una sana alimentazione affinché il diabete di tipo 2 venga finalmente prevenuto e curato al meglio. Spero sempre che la famiglia dei volontari si allarghi sempre più per poter essere sempre più vicino a tutti, ed anche perché ad essere volontario, non solo si aiuta il prossimo, ma soprattutto ci si arricchisce e ci si rasserena. Un caro abbraccio.

La vostra Presidente
Edelweiss Ceccardi

Il Consiglio Direttivo 2013-2016 risulta così costituito

Presidente Onorario: *Giuseppe Bonardi*

Presidente: *Edelweiss Ceccardi*

Vicepresidente: *Luisella Rossi*

Segretaria: *Marina Bravo*

Tesoriere: *Carlo Gozzi*

Consiglieri: *Fausta Bertazzoli, Alessandra Canori, Simone Firmo, Claudia Lombardi, Tina Menditto, Renato Perillo, Giulia Rodella, Manuel Soldi, Tiziano Sorso- li, Agostino Spina.*

Revisori dei conti: *Dott. Gustavo Calcagno, Sig. Rosalino Manfredini, Dott. Gino Pedrazzoli*

Consulente sanitario: *Dott.ssa Emanuela Zarra*



*Dottoressa Maria Luisa Belotti
Responsabile degli ambulatori
di diabetologia dell'Ospedale
Civile di Palazzolo*

EDUCAZIONE TERAPEUTICA

DEL PAZIENTE DIABETICO DI TIPO DUE

A cura di Luisella Rossi

Il diabete, con le sue complicanze, rappresenta un grave problema sanitario per le persone di tutte le età.

Nonostante i miglioramenti terapeutici e assistenziali, la distanza tra la reale qualità dell'assistenza erogata e quanto raccomandato dalle linee guida è ancora grande.

Dottoressa Belotti, com'è gestito il suo ambulatorio?

Nella gestione del nostro ambulatorio abbiamo cercato di migliorare la qualità dell'assistenza e l'uso equilibrato delle risorse, a partire dalla disponibilità. Apriamo al pubblico tutti i giorni alle ore 7.30, sabato incluso, così da permettere ai pazienti di non perdere giornate di lavoro.

La nostra attività, oltre ad impostare un'adeguata terapia, a verificarne l'efficacia, a predisporre lo screening delle complicanze per la definizione diagnostica e il loro eventuale trattamento, è mirata a sviluppare un percorso educativo finalizzato all'autogestione consapevole della malattia da parte del paziente.

Come viene effettuata l'educazione terapeutica dei pazienti?

All'educazione terapeutica è dedicato ampio spazio ed attenzione.

Cruciale è la realizzazione di un piano di formazione, il cui fine è condurre il paziente all'autoge-

stione della malattia. Un buon controllo metabolico, infatti, può essere conseguito soltanto attraverso il coinvolgimento attivo del paziente; tale attività non è tuttavia remunerata dalla regione.

Ritiene adeguato il tempo dedicato ai pazienti?

Come per tutti gli ambulatori, la mancanza di tempo è tra i problemi principali.

Durante l'attività istituzionale, il tempo dedicato ad affrontare l'aspetto alimentare, l'impostazione di un programma di attività fisica, e l'addestramento alla corretta gestione della terapia è decisamente insufficiente.

Quali sono le attività educative rivolte al paziente diabetico di secondo tipo?

Il nostro lavoro di equipe, consolidato ormai da tempo, ci permette di educare il paziente a una corretta alimentazione e di istruirlo sui concetti di calorie, scambio degli equivalenti e conteggio dei carboidrati.

L'attività educativa parte dalle capacità e conoscenze del paziente, tenendo in considerazione le esigenze legate sia alla quotidianità, per esempio agli orari lavorativi, che alle origini culturali e religiose.

Lo scopo è di rendere il paziente autonomo nella scelta dei cibi tenendo conto delle esigenze della malattia diabetica, ma rispettandone i gusti. In questo

modo l'aderenza alla dieta è quindi più facile e piacevole e non viene vissuta come un limite o una coercizione.

Il paziente viene motivato all'attività fisica come parte integrante della terapia e come primo passo per un cambiamento di stile di vita.

Qual è l'età media dei vostri pazienti?

La maggioranza dei pazienti che affluisce al centro è over 65.

L'approccio terapeutico del paziente anziano è impostato per ottenere il massimo livello di qualità di vita e di benessere, evitando di sottoporlo a interventi medici e terapeutici non appropriati e superflui. Fornisce inoltre il supporto necessario per consentire ai pazienti o ai loro familiari di gestire la propria condizione diabetica, ove ciò sia possibile e utile.

Cos'è l'ambulatorio del Piede Diabetico?

È una sorta di "ambulatorio del piede". Le attività che svolgiamo durante la visita hanno a che fare con l'ispezione e l'esame del piede, punto debole del paziente diabetico.

Offriamo servizi di educazione terapeutica rivolti ai pazienti e alle famiglie, strutturata per prevenire lesioni e recidive. Offriamo inoltre servizi di diagnosi e trattamento delle eventuali lesioni, e di follow-up delle lesioni guarite.

Cos'è il diabete

Si definiscono 'diabete mellito' (o 'diabete') tutte le malattie e condizioni che, non trattate, portano a un eccesso di zuccheri nel sangue (iperglicemia).

Il diabete di tipo 2

La forma più frequente di diabete, il diabete di tipo 2 si manifesta generalmente dopo i 40 anni, soprattutto in persone sovrappeso/obese. La sua evoluzione è lenta e priva di sintomi. Gradatamente la persona perde la capacità di controllare l'equilibrio della sua glicemia. È comunemente noto come 'diabete dell'anziano', 'diabete alimentare' o con la sigla DM2 o T2DM. È la forma di gran lunga più comune con milioni di casi in Italia.

Il diabete di tipo 1

Il diabete di tipo 1 è dovuto a una reazione autoimmune che distrugge le betacellule del pancreas dove viene prodotta l'insulina. Essendo l'insulina necessaria a far entrare il glucosio nelle cellule, la persona con diabete di tipo 1 deve assumerla dall'esterno e fare in modo di averne sempre la quantità giusta nel sangue.

Il diabete di tipo 1 insorge spesso in età pediatrica. Circa 100 mila bambini e ragazzi in Italia hanno il diabete di tipo 1 e sono seguiti da una rete di Servizi di Diabetologia Pediatrica all'interno dei quali team specializzati sono in grado di prescrivere le terapie più appropriate e soprattutto di educare la famiglia e i ragazzi a una corretta gestione del diabete.

La persona con diabete di tipo 1 infatti, sia nella infanzia, sia nella adolescenza, sia nella vita adulta, può svolgere una vita normale. Nessuna attività o obiettivo gli è precluso: esistono scienziati e fotomodelle, artisti e grandi campioni sportivi con diabete di tipo 1.

Avere figli richiede programmazione e qualche attenzione, ma è perfettamente possibile. La persona con

diabete deve tenere sempre presente l'effetto che ogni sua scelta, o ciò che gli accade, può avere sulla concentrazione di glucosio nel sangue.

Questo significa misurare spesso la glicemia e, sulla base di questi dati, prendere delle decisioni: assumere una determinata dose di insulina, fare o non fare dell'esercizio fisico, mangiare o non mangiare sostanze contenenti carboidrati.

Il diabete di tipo 1 insorge più spesso nei primi 30 anni di vita. Questo significa convivere per lunghissimo tempo con il diabete e quindi è fondamentale per la persona con diabete di tipo 1 mantenere il più possibile vicino alla norma la glicemia, evitando iperglicemie (quantità troppo elevata di glucosio nel sangue) che a lungo andare generano le complicanze ma anche ipoglicemie (carenza di glucosio nel sangue).

Il diabete gestazionale

Il diabete gestazionale è una forma temporanea di diabete che caratterizza una percentuale delle gravidanze. A partire dal secondo trimestre di gestazione la madre non riesce a tenere sotto controllo la glicemia. Questo tipo di diabete, che caratterizza una quota importante delle gravidanze, sembra scomparire dopo il parto. È chiamato anche diabete gravidico o GDM.

Altre forme di diabete

Esistono forme di diabete per così dire 'intermedie' fra il tipo 1 e il tipo 2 come il Lada (che insorge nella seconda parte della vita come il diabete di tipo 2 ma evolve presto verso la completa insulinodipendenza come il diabete di tipo 1) e il Mody una famiglia di condizioni molto diverse generalmente presenti in determinati ceppi familiari. Il diabete può essere secondario (cioè causato da un'altra malattia o da una terapia o da un incidente).

Il diabete di tipo 2 in Italia

Il numero di persone con diabete di tipo 2 è in veloce crescita sia nei Paesi avanzati, sia nei Paesi che hanno da poco iniziato il loro sviluppo economico. Questa impennata nel numero di casi diagnosticati è dovuta soprattutto alle modifiche quantitative e qualitative nell'alimentazione (si mangia di più e peggio) e al minor dispendio energetico (il lavoro richiede meno fatica, non ci si muove a piedi, si sta lunghe ore fermi).

Queste modifiche allo stile di vita spesso associate al sovrappeso o alla obesità, fanno probabilmente scattare una tendenza geneticamente ereditata a sviluppare il diabete.

Si calcola che in Italia oggi

- **3 milioni di persone** abbiano il diabete di tipo 2 e siano diagnosticate e seguite: si tratta del 4,9% della popolazione
- **1 milione di persone** abbiano il diabete di tipo 2 ma non siano state diagnosticate: è l'1,6% della popolazione
- **2,6 milioni di persone** abbiano difficoltà a mantenere le glicemie nella norma, una condizione che nella maggior parte dei casi prelude allo sviluppo del diabete di tipo 2. **Parliamo del 4,3% della popolazione.**

In pratica oggi il **9,2% della popolazione italiana** ha difficoltà a mantenere sotto controllo la glicemia.

Nel 2030 si prevede che le persone diagnosticate con diabete saranno 5 milioni.

ASSEMBLEA ANNUALE

Il Piano Sanitario Nazionale cosa cambia per la persona con il diabete?



Il 16 marzo 2013 si è tenuta l'assemblea annuale dell'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia presso l'Aula "A" della facoltà di Medicina. Argomento oggetto del dibattito: il Piano Sanitario Nazionale. Relatori: Dott. *Umberto Valentini*, Dott. *Gerardo Medea*, Dott. *Fulvio Lonati*, Dott. *Margherita Peroni*, Sig.ra *Marisa Mottes*. Ha presieduto la Sig.ra *Edelweiss Ceccardi*, presidente dell'Associazione.

Nella fase preliminare della tavola rotonda l'Avv. *Manuel Soldi* dà lettura del bilancio 2012 e subito dopo invita gli iscritti all'A.D.P.B. a compilare le schede per il rinnovamento del Consiglio Direttivo.

La **Presidente**, prima di introdurre gli oratori, ha fatto un breve excursus sull'attività svolta lo scorso anno dall'Associazione, rivolta verso due obiettivi principali: *sensibilizzare le amministrazioni comunali* a prendere coscienza del continuo diffondersi della patologia diabetica e *intensificare la presenza di consulenti nelle scuole* per educare i ragazzi a comportamenti e stili di vita corretti.

Non si parlerà mai abbastanza dell'importanza di una dieta corretta in un mondo che privilegia il fast-food e gli snack dolci e ipercalorici, e dell'attività fisica, laddove i giovani (e non solo loro) sono sempre meno propensi a camminare a piedi, servendosi dell'auto anche per coprire brevi percorsi e sempre più abituati a trascorrere interi pomeriggi dinanzi allo schermo televisivo o davanti a un computer. La Presidente ha parlato, appunto, dell'attività di informazione e di screening svolta lo scorso anno in otto scuole medie, tra Brescia e provincia e dei prossimi incontri che ci saranno con le scuole di Serle e Mazzano.

Ha passato quindi la parola al **Sindaco di Brescia**, avv. *Adriano Paroli* il quale, nel saluto rivolto all'Assemblea ha ringraziato calorosamente l'Associazione per l'attività di prevenzione svolta nell'ambito della città e della provincia, dichiarandosi altresì disposto a collaborare nelle forme che si riterranno più opportune da ambo le parti.

Entrando nel vivo del dibattito, il **dottor Valentini**,

In foto:

Dott. *Gerardo Medea* Consigliere direttivo nazionale SIMG
Dott.ssa *Margherita Peroni* già Assessore Regionale
Dott. *Umberto Valentini* Direttore UOD Spedali Civili di Brescia
Sig.ra *Edelweiss Ceccardi* Presidente dell'ADPB
Dott. *Fulvio Lonati* rappresentante ASL
Dott.ssa *Marisa Mottes* Presidente Coordinamento Lombardo Associazioni Diabetici
Dott.ssa *Angela Girelli* UOD Spedali Civili di Brescia

primo dei relatori invitati a parlare, Presidente di DIABETE ITALIA, associazione che ci rappresenta al Ministero, ha fatto riferimento al Piano Sanitario Nazionale per il diabete alla cui stesura ha collaborato egli stesso insieme al dottor Medea, documento recentemente pubblicato (gennaio 2013) sulla Gazzetta Ufficiale.

Il **Piano Terapeutico Nazionale** è un documento ufficiale del nostro sistema sanitario nazionale che detta le norme per la cura del diabete. Prevede l'organizzazione dell'assistenza a livello regionale, delle ASL, degli ospedali: l'importanza del documento è data dal fatto che costituisce un perimetro entro il quale le Regioni devono muoversi per assicurare uno standard di assistenza al diabetico, stante l'assoluta autonomia delle singole regioni nelle forme di assistenza prestata. Il P.T.N. ha avuto una gestazione lunga che risale al 2003; lo scorso anno a livello internazionale sono state prese delle decisioni che hanno costretto i Paesi membri a dotarsi di un piano nazionale. Le motivazioni sono state non solo di natura umanistica ma soprattutto di natura economica, perché la popolazione europea si ammala sempre più di questa patologia e con un ritmo crescente tanto da aver raggiunto già oggi il livello previsto per il 2025. Quindi è importante coordinare gli sforzi per arginare questa "valanga" che rischia di travolgere i vari sistemi sanitari nazionali.

Gli aspetti peculiari del piano sono:

- 1) la centralità della persona del diabetico che diventa protagonista dell'azione terapeutica e quindi un soggetto attivo e responsabile in piena collaborazione col medico e non, come di solito accade per le altre patologie, un passivo destinatario degli interventi sanitari a lui diretti;
- 2) la presenza e la partecipazione del volontariato. Sappiamo bene quanto siano legati tra di loro i problemi sanitari e i problemi sociali nell'ambito della scuola, del lavoro, della famiglia. Alla luce di queste esigenze si riconosce al volontariato un ruolo importante tanto da consentirgli una piena partecipazione ai tavoli istituzionali con pari dignità con gli altri attori: diabetologi, medici di medicina generale, infermieri, professionisti delle società scientifiche.

Il dottor Medea, prendendo la parola dopo il dottor Valentini, ha parlato estesamente del nuovo ruolo dei medici di medicina generale e di come i colleghi hanno recepito questo piano. La medicina generale alla luce di quanto si legge nel P.S.N. diventa corresponsabile della cura del paziente diabetico. Questa novità ha due aspetti importanti degni di una analisi attenta: *la competenza richiesta ai medici di medicina generale e il problema della spesa.*

Se le previsioni fatte troveranno conferma, nei prossimi anni ci saranno altri 800.000 ammalati di diabete che si aggiungeranno a quelli già presenti sul territorio nazionale. Inoltre i malati di diabete, fortunatamente, invecchiano e quindi crescono i problemi all'interno della persona (in presenza di nuove patologie) e all'interno del sistema sanitario.

Pertanto alla domanda su come il servizio sanitario nazionale si prepara ad assolvere questo nuovo compito c'è solo una risposta, **l'interdisciplinarietà**: cioè la necessità che i medici si integrino tra loro per risolvere i casi clinici sempre più complessi e variegati che saranno sottoposti alla loro attenzione. E' legittimo chiedersi chi abbia il primato di curare il diabetico e a questo punto interviene il P.S.N. che cerca di dare delle risposte: non c'è un primato assoluto, tutti hanno un primato nell'assistenza del diabetico, dipende dal momento in cui il paziente si rivolge alle strutture sanitarie.

Il medico che in quel momento deve prendersi cura del paziente ha il primato di curarlo. Recentemente a livello territoriale c'è stata una riforma delle cure primarie col decreto del ministro Balduzzi: *i medici non lavoreranno più in maniera singola ma all'interno di reti, aggregazioni funzionali territoriali.*

La novità è dunque data dal fatto che, per legge, i medici di medicina generale **devono interagire** con i **medici specialistici**, inoltre tutto quello che accade all'interno della medicina generale deve essere monitorato. Tutta questa "rivoluzione copernicana" è contenuta nel P.S.N. e sta alle regioni recepirla e darle esecuzione. Numerose regioni già si stanno attivando modulando degli schemi operativi propri, per la regione Lombardia si parla del CREG, a noi già noto dagli scorsi anni.

Naturalmente anche il paziente dovrà abituarsi ad entrare in un sistema di reti e non più rimanere legato al rapporto diretto medico-paziente. Concludendo la sua relazione, il dottor Medea riassume gli obiettivi che la medicina generale dovrà darsi a livello territoriale: la prevenzione, la presa in carico dei malati cronici e le cure domiciliari.

La signora Mottes, presidente del Coordinamento lombardo Associazione Diabetici, aprendo il suo intervento porta il saluto delle 13 maggiori associazioni diabetici della Lombardia. Esordisce citando le frasi iniziali del Piano che privilegia la prevenzione che non costa niente e non ha effetti secondari non trattandosi di un farmaco. Ricorda ancora il richiamo alla necessità di non spendere risorse eccessive e quindi di contenere al massimo la spesa. *Pone un punto di domanda sulla*



certezza che possano essere conservate le conquiste raggiunte dal momento che già si parla di far pagare i ticket sulle prestazioni specialistiche e sui presidi. Conclude auspicando da parte di tutti quelli che operano nel mondo del volontariato lealtà, trasparenza e spirito di collaborazione.

La dottoressa Peroni, già assessore regionale alla Sanità e ospite dell'Assemblea negli scorsi anni, ha ribadito i concetti espressi dalla signora Mottes, sollecitando tutti gli operatori nel campo del volontariato ad essere leali e a collaborare per riuscire ad interloquire in maniera produttiva con le istituzioni. Ora che il Piano Nazionale è ormai varato bisogna essere più attivi e operativi perché quanto in esso è contenuto si traduca in decreti e provvedimenti a livello di Regione e di ASL. E' necessario, quindi, che non solo i medici e il personale infermieristico ma soprattutto *le associazioni di volontariato e i loro rappresentanti in Regione si adoperino perché le conquiste raggiunte sul piano del diritto non rimangano una pura dichiarazione di intenti ma si traducano in atti sostanziali di aiuto al malato di diabete.*

E ancor più in questo momento in cui le risorse sono diminuite notevolmente. Perciò bisogna muoversi con intelligenza per non vanificare le conquiste raggiunte. Introducendo il dottor Lonati, la Presidente tocca un tasto dolente, quello della riduzione numerica dei presidi sanitari, restrizione imposta dall'attuale situazione economica derivata dai tagli lineari. Ha dunque invocato da parte dell'ASL un'attenzione particolare alle esigenze dei diabetici per i quali la disponibilità dei presidi è elemento fondamentale per una corretta gestione della patologia. Il dottor Lonati nella sua ampia e circostanziata risposta ha fatto una panoramica della situazione sanitario-amministrativa della provincia di Brescia. La vita si è notevolmente allungata negli ultimi 10 anni e pertanto una popolazione che supera abbondantemente gli 80 anni richiede più interventi per le problematiche relative alle patologie dell'anziano. Aggiunge che mentre si è orgogliosi di tali risultati non si può ignorare il timore di non essere in grado di mantenere questi livelli di miglioramento. Pertanto sollecita tutti, medici e pazienti, ad una spesa virtuosa ricordando che anche l'uso dei medicinali generici può contribuire a contenere la spesa. Quindi, nel salutare l'assemblea, invita tutti ad una maggiore responsabilizzazione per non perdere le conquiste raggiunte.

Rosanna Delcuratolo



DIABETE

AUTOCONTROLLO E CURA

QUALI NOVITÀ

La Dottoressa *Angela Girelli*, medico diabetologo dell'UOD degli Spedali Civili di Brescia espone all'assemblea le novità dell'autocontrollo e della cura del diabete.

Innanzitutto sono stati ricordati quelli che sono gli obiettivi della cura del diabete: *raggiungere il controllo glicemico ottimale, evitare l'ipoglicemia, evitare eccessive oscillazioni glicemiche, evitare le complicanze croniche.*

Infatti minore è il valore di HbA1c, minore è il rischio di complicanze anche se uno stesso valore di HbA1c può essere il risultato di fluttuazioni glicemiche diverse. Perciò negli ultimi anni è stato introdotto il concetto (e la misura-

zione attraverso particolari indici) della "variabilità" glicemica che pare giocare un ruolo nello sviluppo delle complicanze.

Nel definire gli obiettivi della cura del diabete non va dimenticato che tutte le strategie attuate per raggiungerlo devono rispettare nella maggior misura possibile la *qualità della vita* della persona affetta da diabete.

Il controllo nel diabete si effettua mediante esami del sangue e autocontrollo con misurazione della glicemia con glucometro. I parametri per valutare il controllo glicemico sono diversi. In primis l'emoglobina glicata che esprime la glicemia media dei 2 mesi pre-

cedenti la misurazione ed è quindi un parametro indispensabile per monitorare nel tempo il controllo glicemico.

La misurazione dell'HbA1c ha recentemente cambiato l'unità di misura utilizzata: a livello mondiale si è passati dalla misurazione in "%" a quella in mmol/mol.

Il valore di riferimento, quale obiettivo per un buon controllo del diabete è 53mmol/mol (7%) anche se per persone di età e di tipo di malattia possono avere target glicemici diversi.

Ogni persona affetta da diabete deve essere consapevole dei propri valori di HbA1c e non trascur-

Cos'è L'EMOGLOBINA GLICATA indicata con HbA1c?

È una sostanza contenuta nei globuli rossi del sangue che si lega con lo zucchero (glucosio). HbA1c fornisce la misura della glicemia media dei 2 mesi precedenti. Questo è particolarmente utile nelle persone con diabete.

Perché si misura?

Misurando HbA1c possiamo avere una stima del controllo glicemico medio. Bassi valori di HbA1c si associano con una minore probabilità di sviluppare, nel corso degli anni, le complicanze del diabete (a carico del cuore e dei vasi, della retina e del rene).

Qual è il livello ottimale di HbA1c nel paziente con diabete?

Livelli di HbA1c compresi tra 48 e 59 (6.5% e 7.5%), sarebbero ottimali. Ma questi valori vanno sempre adeguati alle caratteristiche della persona con diabete. Il medico stabilisce qual è l'obiettivo di HbA1c.

Si può capire se si ha il diabete misurando HbA1c?

Sì. HbA1c è un esame affidabile anche per capire se si ha il diabete.

Un valore di HbA1c oltre 48 (6.5%) , confermato una seconda volta, permette di fare diagnosi di diabete.

Perché e come cambia il referto di laboratorio su HbA1c?

A seguito di nuove e più affidabili procedure di laboratorio, è riportata nel referto di laboratorio non più come HbA1c %, ma come HbA1c mmol/mol. Quindi cambiano le unità di misura secondo le quali leggere questo esame.

Quali sono i livelli ottimali di HbA1c con le nuove unità di misura?

Gli equivalenti degli attuali valori ottimali di HbA1c (6.6% e 7.5%) saranno rispettivamente 48 mmol/mol e 59 mmol/mol. Mentre per le persone che non hanno il diabete, i limiti (4%-6%) diventeranno 20 mmol/mol e 42 mmol/mol.

Cosa cambia nel controllo del diabete?

Il significato dell'esame resterà identico. In sostanza cambierà solo il valore di HbA1c a cui si dovrà fare riferimento.

rare di eseguirla periodicamente. Per quanto riguarda la misurazione della glicemia, gli obiettivi da mantenere, per ridurre al minimo il rischio di complicanze croniche, **sono una glicemia a digiuno minore di 130 mg/dl e un valore post prandiale a due ore minore di 180mg/dl.**

L'automonitoraggio va eseguito con modalità ed intensità diverse in funzione del tipo di terapia (in particolar modo se vi sia rischio o meno di ipoglicemia) e momento della malattia.

Per un buon autocontrollo è importante valutare l'impatto delle abitudini alimentari e dell'attività fisica sul compenso glicemico, interpretare i valori glicemici e intervenire per modificarli, identificare l'ipoglicemia silente e prevenire episodi di scompenso. Fondamentale è registrare i valori glicemici attraverso l'uso di un diario che può essere compilato manualmente o attraverso lo scarico dei dati del glucometro con appositi software.

Da qualche anno sono utilizzati i sistemi di monitoraggio in continuo della glicemia che attraverso l'utilizzo di un sensore applicato sottocute permettono di registrare il glucosio ogni 5' e forniscono informazioni molto preziose nei casi in cui lo studio del controllo metabolico sia particolarmente difficile.

Fermo restando che una corretta alimentazione e lo svolgimento di un'adeguata attività fisica rappresentano i due capisaldi della terapia del diabete tipo 2, il più diffuso, e sono anche le armi della prevenzione, sicuramente la terapia farmacologica permette di raggiungere e mantenere l'obiettivo terapeutico nel corso degli anni.

I farmaci per la cura del diabete possono essere suddivisi in:

- **i cosiddetti "insulino-sensibilizzanti"** (metformina-pioglitazone) che riducono la produzione epatica del glucosio, migliorano l'utilizzazione del glucosio e favoriscono la protezione cardiovascolare;
- **inibitori a-glicosidasi** (acar-

Vecchio metodo	Nuovo metodo
HbA1c %	HbA1c mmol/mol
5.0	31
6.0	42
6.5	48
7.0	53
7.5	59
8.0	64
9.0	75
10.0	86
11.0	97
12.0	108

bose) che riducono l'assorbimento intestinale del glucosio;

- **sulfaniluree, glinidi** che aumentano la produzione di insulina stimolando direttamente il pancreas a produrla;
- **la famiglia delle cosiddette "incretine"**, gli ultimi arrivati che stimolano la liberazione di insulina solo quando la glicemia è elevata e inibiscono la liberazione di glucagone.
- **la terapia insulinica** (analoghi rapidi e lenti).

I farmaci della famiglia delle incretine, commercializzati da qualche anno, hanno radicalmente modificato la strategia terapeutica del diabete tipo 2, offrendo una possibilità molto efficace e senza rischio di ipoglicemia prima di dover passare a farmaci quali le sulfaniluree che mettono invece il paziente a rischio di ipoglicemia.

Tra le novità troviamo farmaci inibitori del riassorbimento renale del glucosio, **smart insulin**, che lavorano solo quando la glicemia

sale, analoghi a lunga durata d'azione; sono allo studio particolari cerotti che utilizzano una nuova tecnologia, la quale permette il rilascio a livello intradermale del farmaco. Il cerotto viene applicato sulla pelle e permette grazie a migliaia di microscopici aghetti di iniettare il farmaco sotto pelle per un determinato periodo di tempo, dopo di che va buttato.

La somministrazione intradermica di insulina è oggetto di studio anche per la produzione di aghi (simili a quelli dei vaccini) che inoculano l'insulina nella cute (derma) invece che sottocute.

In sintesi la ricerca è in continuo movimento al fine di identificare molecole e modalità di somministrazione dei farmaci che siano il più possibile efficaci, tollerati e sicuri. La valutazione del profilo di sicurezza dei nuovi farmaci richiede comunque particolare attenzione in quanto gli effetti collaterali e/o indesiderati vanno monitorati anche dopo la commercializzazione.

IX ASSEMBLEA SEZ. PALAZZOLO S/O

Sabato 6 aprile 2013 si è tenuta la nona edizione dell'assemblea annuale dei diabetici presso la Sala Civica del Comune di Palazzolo sull'Oglio, organizzata dalla sezione locale con il patrocinio dell'Assessorato alla Cultura del Comune di Palazzolo sull'Oglio.

I temi trattati quest'anno sono stati i seguenti:

- **CLASSIFICAZIONE DEL DIABETE**
- **ASPETTI POSITIVI E NEGATIVI DELLA TERAPIA**

L'incontro ha visto la partecipazione di un significativo numero di persone, a testimonianza dell'interesse e dell'importanza attribuita a questo appuntamento annuale.

La **Dottorssa M. Luisa Belotti**, esperta diabetologa e promotrice della sezione, è stata moderatrice e direttrice del dibattito, durato tutta la mattina.

L'apertura dell'incontro è stata affidata alla **Sig.ra Edelweiss Ceccardi**, presidente dell'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia, a cui ha fatto seguito un breve saluto della **Dottorssa Romana Coccaglio**, direttrice sanitaria dell'Azienda Ospedaliera M. Mellini di Chiari.

La parola è poi passata al **Dottor Avv. Gabriele Zanni**, sindaco di Palazzolo, che ha rivolto un particolare saluto all'assemblea a nome di tutta l'Amministrazione comunale.

L'assemblea annuale, infatti, rappresenta un importante momento di incontro tra gli associati, e permette uno scambio di opinioni riguardo all'attività della sezione, ai suoi problemi e alle sue necessità. Inoltre, rende possibile un confronto con i rappresentanti delle istituzioni presenti in assemblea.

È importante ricordare che la percentuale di popolazione che necessita di cure è in aumento ogni anno. Nonostante la forte contrazione

delle risorse pubbliche, il malato ha il diritto e il dovere di curarsi con serietà e responsabilità, utilizzando tutti gli strumenti che vengono messi a disposizione bene e senza sprechi.

Un diabete ben curato e controllato, oltre a evitare complicanze, favorisce una migliore qualità di vita. In questa occasione, l'Associazione è venuta a conoscenza del fatto che i servizi sul territorio sono in via di riorganizzazione. A causa delle difficoltà economiche, verrà modificato qualche aspetto del servizio attualmente offerto, senza però ridurre complessivamente la qualità. Un ringraziamento caloroso è stato riservato alla Dottorssa Belotti, che il prossimo novembre andrà in pensione. Per molti anni la Dottorssa ha svolto il servizio di diabetologia con dedizione e professionalità, assistendo i pazienti con competenza e passione e dedicandosi all'attività di formazione, qualificazione e aggiornamento dei professionisti del settore.

Sicuramente la sua assenza si farà sentire in modo notevole nella sezione diabetici perché la dott.ssa Belotti è sempre stata un sicuro punto di riferimento per collaboratori e pazienti.

Durante l'assemblea è stata illustrata la storia del diabete, la sua scoperta e i suoi sviluppi nel tempo, i progressi della ricerca e le sue applicazioni nella medicina, fino alla sua classificazione in diabete di tipo 1 e tipo 2. Si è inoltre parlato di come prevenire la malattia e di come curarla tramite terapia insulinica, ricordando che la prevenzione è la migliore medicina. Questa può essere riassunta in poche norme raccomandabili a ognuno di noi:

- *Condurre uno stile di vita sano, ricordando come alcuni fattori di rischio quali obesità, fumo, ipertensione e sedentarietà possono peggiorare tutte le complicanze.*

- *Svolgere attività fisica quotidianamente.*
- *Seguire una dieta equilibrata varia e bilanciata, cibandosi di tutti gli alimenti che la dieta mediterranea e la tradizione italiana mettono a nostra disposizione, senza preclusione verso i carboidrati, che devono essere almeno il 50% delle calorie.*

Un momento particolarmente coinvolgente e gradito è accaduto quando la giovane **Maria Margherita** ha raccontato la sua esperienza di diabetica: dal momento della manifestazione della malattia alle iniziali difficoltà di gestione della vita quotidiana, superate con determinazione, fino alla sua attuale straordinaria e serena accettazione.

L'assemblea ha chiaramente recepito e accolto con simpatia l'esempio di vita presentato da questa giovane donna, che merita la nostre più sincere congratulazioni e i migliori auguri per il futuro.

La chiarezza e la bravura dei relatori nell'esposizione, insieme alle diapositive semplici e chiare, hanno catturato l'interesse e l'attenzione degli intervenuti che si sono dimostrati pienamente soddisfatti partecipando attivamente.

La mattinata è stata fonte di stimolo e riflessione grazie all'efficace comunicazione tra diabetologi e assemblea, gratificando il lavoro di tutti gli organizzatori.

Al termine dell'assemblea, la Dottorssa Belotti ha ringraziato i suoi infermieri **V. Trifoglietti** e **M. Turra** per la collaborazione e la professionalità che prestano in ambulatorio nell'assistere e consigliare i pazienti che lo frequentano.

Inoltre, la presidente Sig. Ceccardi ha ringraziato tutti i volontari del gruppo di Palazzolo e di Brescia per il lavoro svolto nell'organizzare questa assemblea.

Valter Zani

BRIXIA NE(x)T GENERATION

Vogliamo cittadini sani e consapevoli in comunità locali vibranti e vitali

Brixia Ne(x)t Generation Per e con le ragazze e i ragazzi di terza media



Brixia Ne(x)t Generation è un progetto che coniuga obiettivi di **prevenzione** a favore di corretti stili di vita e obiettivi di cittadinanza attiva a favore di comportamenti consapevoli e responsabili. Si colloca nell'area delle attività di **sensibilizzazione** e di prevenzione svolte dall'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia.

È rivolto ai ragazzi di terza media ed è uno strumento che come Associazione mettiamo a disposizione delle Famiglie e delle Scuole partecipanti, degli Amministratori Locali nonché a tutti gli Enti e soggetti interessati che ne faranno richiesta.

Le scuole che hanno partecipato al progetto sono:

- Scuola secondaria di primo grado C. Tarello Sede di Lonato del Garda
- Scuola secondaria di primo grado A. Fleming di Mazzano
- Scuola secondaria di primo grado G.Mompiani di Brescia
- Scuola secondaria di primo grado A. Fleming di Serle

Nella scuola di Lonato il seminario ha avuto come tema *l'Educazione al Ben-Essere Personale e alla Cittadinanza Consapevole*, nella scuola di Mazzano e di Serle *“BUONO A SAPERSI: il tuo Ben-Essere di domani comincia oggi con una sana e robusta colazione al mattino”* e mentre nella scuola Mompiani *“Immagine corporea, sani stili di vita e disturbi del comportamento alimentare”*.

Gli studenti hanno dimostrato grande partecipazione e interesse con interventi mirati ai vari argomenti proposti.

Il progetto si sta attuando anche in altre scuole di città e provincia.

Responsabile dei progetti è il Dottor Tiziano Sorsoli e referente la Professoressa Jones Sorsoli.

Sito internet www.brixianextgeneration.org



Destina il **5** x mille all'Associazione
indicando nella dichiarazione
dei redditi il codice fiscale

98007200177

A SCUOLA DI DIABETE

Si ribalta la prospettiva

GLI STUDENTI CI FANNO LEZIONE

*Diabete: conoscenza e prevenzione attraverso uno stile di vita
Progetto di educazione alla salute rivolto alle classi terze e quarte
dell'istituto Piero Sraffa di Brescia*



Nella sala consiliare del Comune di Brescia sono state svolte le premiazioni dell'attività che la nostra Associazione dei Diabetici della Provincia di Brescia promuove da quattro anni con gli alunni dell'Istituto Superiore Piero Sraffa, scuola superiore ad indirizzo socio-sanitario con sede a Brescia in Via Comboni, 6. Il Diplomato di istruzione professionale dell'indirizzo "Servizi socio-sanitari", possiede le competenze necessarie per organizzare ed attuare interventi adeguati alle esigenze socio-sanitarie di persone e comunità, per la promozione della salute e del benessere bio-psico-sociale.

Due sono i progetti in corso: uno concluso con le premiazioni il 27 aprile con due classi terze 3Cs e 3Es ed uno che si concluderà il prossimo anno scolastico con



In foto:
Il Sindaco Avv.A.Paroli,
l'Assessore Avv.G.Maione,
Dott.ssa M.Peroni,
Presidente E.Ceccardi



una classe quarta 4Cs.

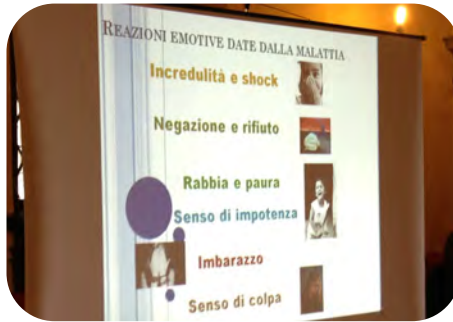
In collaborazione con i docenti della scuola, coordinati dalla *Professoressa Rosalba Livigni*, si sono organizzati degli incontri in classe sul tema del diabete come patologia, con particolare attenzione ai risvolti psicologici che il paziente diabetico incontra nella cura e nella vita quotidiana.

Il medico diabetologo *Dottor.ssa Emanuela Zarra*, nostra referente, in collaborazione con la psicologa *Silvia Ciaccio*, ha spiegato nelle classi cosa è il diabete, come si può prevenire mediante una corretta alimentazione e un adeguato esercizio fisico, e qual è l'impatto psicologico della malattia.

Sono poi stati assegnati dei lavori di gruppo che riguardano i temi trattati.

In un successivo incontro è stato somministrato un questionario su diabete, informazioni nutrizionali e i risvolti psicologici del paziente. Si è fatto un dibattito circa i risultati e si sono corretti gli elaborati.

In sede di premiazione, le classi coinvolte hanno esposto quattro lavori: una presentazione multimediale sul diabete, in particolare quello senile, una presentazione seguita da un filmato sugli aspetti psicologici della malattia, una presentazione multimediale con testi scritti e recitati sul diabete giovanile e le sue implicazioni psicologiche, un libro per bambini dal titolo "Il signor Diabete", che spiega con immagini anche tattili adatte ai piccoli cos'è il diabete e come si previene con un sano stile di vita e con una corretta attività fisica. Sono intervenuti il *Sindaco di Brescia* *Avvocato Adriano Paroli*, l'*Assessore ai Servi-*



zi Sociali Avvocato Giorgio Mazione, la *Dottoressa Margherita Peroni* e la *Dirigente Scolastica Dottoressa Maria Piovesan*.

Il Consiglio direttivo dell'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia ha deciso di premiare tutti gli studenti delle classi per i loro lavori svolti e per i grandi impegno ed interesse dimostrati. Un ringraziamento particolare va alla nostra Presidente *Edelweiss Ceccardi*, alla *Professoressa Luisella Rossi*, coordinatrice del progetto per l'associazione, a tutti i consiglieri presenti e ai *Guardian Angels* sempre attivi sul territorio.

Luisella Rossi

EVENTI

FLERO in piazza

campagna di prevenzione

Domenica 5 maggio in Piazza IV Novembre a Flero a partire dalle ore 9, si è svolta la campagna di prevenzione della patologia diabetica.

La *Dottoressa Emanuela Zarra*, nostra consulente medico e la *Dottoressa Silvia Bonfadini* diabetologa presso gli Spedali Civili di Brescia, infermieri e volontari dell'Associazione Diabetici Provincia di Brescia hanno accolto numerose persone che si sono presentate per i test.

Lo screening di valutazione del rischio diabetologico rivolto a persone non diabetiche si è articolato con la rilevazione delle 4 misure del Ben-Essere Personale: Peso, circonferenza vita, pressione e glicemia.

La giornata ha avuto come obiettivo la prevenzione al diabete e la sensibilizzazione verso un sano stile di vita. Numerose le persone che si sono sot-

toposte ai test. Sempre presenti alle nostre giornate anche i *Guardian Angels*.





IN ESTATE

Consigli per affrontare il diabete nei mesi estivi

- 1) **Svolgi molta attività fisica**, lunghe passeggiate, va bene anche il ballo o il nuoto o il giardinaggio;
- 2) Se hai qualche chilo di troppo, è suggeribile **perdere qualche chilo**;
- 3) L'attività fisica è importante, ma va anche gratificata; concediti, **prima o durante un esercizio fisico intenso e prolungato, un gelato**, un dolce o una bibita zuccherata;
- 4) Per aiutare un eventuale abbassamento di glicemia durante l'attività fisica, **porta sempre con te qualche caramella o qualcosa di zuccherino**;
- 5) **Consuma pasti piuttosto leggeri**, pietanze a base di verdura o pesce; senza eccedere con la frutta molto zuccherina (ciliegie, uva, fichi) a fine pasto, per gli spuntini e a colazione consumane una buona quantità;
- 6) **Smorza la sete con l'acqua**, eliminando qualsiasi bibita zuccherata, the e caffè si possono consumare amari o dolcificati con aspartame;
- 7) **Anche i piedi sono molto importanti**, proteggili con calzature comode e non irritanti, indossate con calzini di cotone; per evitare anche le piccole ferite che possono infettarsi, non camminare a piedi nudi in spiaggia ed evita le infradito;
- 8) **Meglio evitare di nuotare o fare escursioni da solo**;
- 9) Il cambiamento di abitudini può avere effetti imprevedibili sul profilo glicemico giornaliero, **non interrompere l'autocontrollo glicemico**: non va mai interrotto;
- 10) Ricordati che i **farmaci vanno tenuti sempre in luogo fresco** e mai esposti al calore al fine di non alterarne la composizione;
- 11) **Proteggli gli occhi con occhiali da sole**.

RETINOPATIA DIABETICA

La retinopatia diabetica può insorgere quando il diabete non è curato adeguatamente. Se non è trattata, può procurare gravi problemi alla vista e perfino la cecità.

Il meccanismo della retinopatia diabetica può essere così riassunto: a seguito di lunghi periodi di iperglicemia, i capillari che portano il sangue sulla retina si interrompono o le pareti si aprono facendo fuoriuscire sangue e grassi.

La retinopatia diabetica si distingue in due forme: quella iniziale e più lieve che può essere fermata attraverso il controllo delle glicemie, della pressione dei grassi nel sangue e in taluni casi con dei piccoli 'rammendi' fatti dall'oculista con il laser.

Il problema serio inizia invece nella fase in cui la retinopatia evolve: intorno ai capillari interrotti crescono altri capillari che si aggrovigliano fino a formare dei 'gomitoli' che possono causare il distacco della retina stessa.

La retinopatia avverte con anni di anticipo il suo arrivo: la patologia è però asintomatica; non ci si accorgerà mai da soli di averla. Una persona può avere una vista perfetta pur soffrendo di una retinopatia anche avanzata.

Per prevenire la retinopatia diabetica occorre semplicemente farsi esaminare il fondo dell'occhio da un oculista una volta ogni anno senza mai dimenticarsene.

CORRI PER BRESCIA

Boston ha corso con noi



Tutti i giovedì sera l'Associazione Sportiva Dilettantistica Corri per Brescia, presieduta da Mario Visentini, organizza dei gruppi di corsa divisi per livello e capacità in collaborazione con l'AICS, la UISP, e con il Patrocinio del Comune di Brescia.

Ogni gruppo è guidato da personale professionista, così da offrire a tutti un'occasione per muoversi, fare nuove conoscenze e godersi la città.

Nella serata di giovedì 18 aprile la manifestazione è stata dedicata alle vittime dell'attentato di Boston, per non dimenticare chi ha perso la vita e chi è rimasto ferito nel tragico evento del 16 aprile.

Con tuta, scarpe e voglia di correre in compagnia,

anche noi dell'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia abbiamo partecipato a tutti gli eventi organizzati da Corri per Brescia.

L'iniziativa, che vanta ben 625 iscritti, è diventata un ritrovo fisso non soltanto per gli appassionati della corsa, ma anche per coloro che amano camminare. Insieme, corridori e camminatori animano le strade del centro storico ogni giovedì sera.

Tra Corri per Brescia e l'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia si sono instaurate fiducia, disponibilità e collaborazione: la rete solidale si intreccia e si accresce.

Cresciamo insieme!

ART MARATHON



Ci siamo anche noi, con il gazebo dell'Associazione, pronti alla partenza in piazza della Loggia. Brescia Art Marathon, il 10 marzo, è arrivata alla 11esima edizione con 3000 iscritti provenienti da tutta Italia con percorsi di dieci, ventuno e quarantadue chilometri con tracciato rinnovato.

Vince Daniel Songok in 2h11'47 davanti all'etiope Megertu Tafa Megersa ma terzo è il valsabbino Alessandro Rambaldini; soltanto cinque le donne all'arrivo: l'oro va al collo della keniana Doreen Kitaka.

MOTUS camminiamo insieme

Camminare è un esercizio fisico semplice, sicuro; non richiede particolari abilità o predisposizioni; necessita di un minimo sforzo e di grande perseveranza. Il risultato è il miglioramento della forma fisica e del buon umore. L'associazione Diabetici della Provincia di Brescia organizza e promuove l'iniziativa come efficace metodo di prevenzione. **Un gruppo di cammino**, guidato da Andrea Tanzini, istruttore di media-montagna, ha preso il via a **Flero**, da martedì 7 maggio. Si parte ogni **martedì e venerdì** sera per camminare in compagnia per circa un'ora. L'attività è patrocinata dal Comune di Flero.

Più forte e veloce del DIABETE

Fabio Valgonio è, tra i diabetici, il campione della mezza maratona "MareMonti" di Sorrento. La sfida di Fabio, oggi cinquantenne, con il diabete è iniziata nel 2004. Prima di diventare diabetico è stato crossista ed endurista; ha partecipato poi alla maratona di New York e nel 2010 è arrivato 336° su 9mila partecipanti alla maratona di Minneapolis, primo fra gli atleti che gareggiavano con limitazioni fisiche.

Le nostre congratulazioni.

Tornare a muoversi con leggerezza

VIVISOL
Health & Lifestyle

federfarma brescia



FARMACARE

Servizio di consegna e montaggio sia per noleggio che vendita



Ausili sanitari con consegna a domicilio gratuita

- Carrozzina pieghevole
- Comoda
- Deambulatore



Ausili sanitari con montaggio a domicilio

- Letto due manovelle
- Letto elettrico
- Sollevatore oleodinamico
- Sollevatore elettrico



Materassi preventivi terapeutici

Per la prevenzione delle lesioni da decubito



CPAP RESPIRATORE per il SONNO
comprensivo di maschera facciale o nasale

Ventilatore a pressione positiva continua che, utilizzato durante il sonno, tiene pervie le prime vie aeree

Pulsossimetro

Dispositivo portatile utile per misurare la saturazione di ossigeno (la quantità di ossigeno nel sangue) e la frequenza del polso con semplicità e sulla punta delle dita



Prenota gli ausili sanitari nella tua farmacia

La tua farmacia partecipa al servizio di assistenza domiciliare integrata:

Tempestività delle consegne e dei ritiri a domicilio

Tecnici formati ed esperti sull'utilizzo dei dispositivi e delle apparecchiature

BRESCIA

14 febbraio DIABETE E OBESITÀ

Si è tenuta una lezione del **Dottor Mangeri**, diabetologo dell'Ospedale di Gavardo, presso l'Istituto Piamarta sul tema "Diabete e Obesità: un problema individuale e sociale: che fare?"

È un percorso didattico dell'Università della Terza Età dei Lions. Numerosi i partecipanti.

4-11 marzo IL DIABETE

In città, in via Corsica, nel salone delle ACLI, sono state organizzate due conferenze formative sul tema "Salute: Prevenzione e Benessere" riguardanti il diabete e la corretta alimentazione.

Relatore il **Dottor Paolo Desenzani**, diabetologo e dirigente medico dell'Ospedale di Montichiari. Gli incontri sono stati organizzati dall'ADPB in collaborazione con FAP ACLI e la Lega Consumatori di Brescia. Grande l'interesse e la partecipazione.

MONTICHIARI

12 maggio GIORNATA DI PREVENZIONE

In occasione della ricorrenza del patrono di Montichiari San Pancrazio si è tenuta una giornata di prevenzione riguardo la patologia diabetica.

Il **Dottor Paolo Desenzani**, diabetologo dell'Ospedale di Montichiari con il responsabile della sezione "*Fernanda Nizzola*" Renato Perillo, gli infermieri e i volontari hanno accolto sotto il gazebo i cittadini spiegando loro le problematiche del diabete, la prevenzione legata ad un sano stile di vita e le modalità di cura. Ottima la partecipazione della cittadinanza.

VALLIO TERME

8 marzo DIABETE, OBESITÀ E CONDIZIONE FEMMINILE



In occasione della festa della donna si è tenuta una conferenza presso le Terme di Vallio iniziata con una introduzione del Dottor Felice Mangeri su "Diabete, obesità e condizione femminile". È seguito un dibattito con domande dei presenti. La manifestazione alla presenza della Presidente Edelweiss Ceccardi si è svolta con il patrocinio del Comune di Vallio Terme e dell'ADPB. Grande partecipazione.

CALVAGESE

9 marzo PROMOZIONE DI STILI DI VITA SALUTARE

Il Comune di Calvagese della Riviera in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera di Desenzano del Garda e l'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia, ha organizzato un incontro sul tema "Promozione di stili di vita salutare per prevenire e curare la malattia cronica". Lo stile di vita attuale espone al rischio di malattie croniche quali obesità, diabete e malattie cardiovascolari. Stress e mancanza di tempo a causa dei ritmi frenetici della vita moderna impediscono di apprendere nuove strategie per migliorare la propria salute. Relatore il Dottor Felice

Mangeri, responsabile della diabetologia dell'Ospedale di Gavardo. È intervenuta la presidente dell'Associazione Edelweiss Ceccardi. Grande interesse e partecipazione da parte della popolazione.

ROE' VOLCIANO

12 febbraio GRUPPO B.A.L.L.A.N.D.O.

Il ballo per sconfiggere il diabete è lo slogan del gruppo BALLAN-DO che ha come fine quello di promuovere il ballo come attività fisica piacevole e nel contempo come strumento di terapia. Si è organizzata una serata presso la discoteca Plaza Disco con la partecipazione di tutte le scuole di ballo della Provincia di Brescia che hanno aderito al progetto. L'intero incasso è stato devoluto all'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia.

15 aprile
È partito un nuovo progetto, il corso dietetico comportamentale "Papa Francesco" per prevenire e curare il diabete di tipo due, organizzato dal **Dottor Felice Mangeri** sempre presso la discoteca Plaza a Roè Volciano che ha come slogan "Ballare per combattere il diabete".

PARATICO

15 marzo PREVENIRE E CURARE IL DIABETE

L'Associazione AuserParatico ha invitato la cittadinanza a partecipare all'incontro sul tema della prevenzione e cura del diabete, alla presenza dei medici specialisti in diabetologia **Dottor Cantalamezza e Dott.ssa Vavassori e della Presidente Edelweiss Ceccardi**, che ha parlato in prima persona dei problemi legati alla patologia.



PERDERE e MANTENERE

il peso

simposi su nutrizione diabete e obesità

Gli organizzatori di **Golositalia** ci hanno chiesto anche quest'anno di partecipare alla manifestazione che si è tenuta tra l'8 e l'11 febbraio presso BrixiaExpo.

Seminari su diabete, obesità e alimentazione sono stati organizzati nel contesto dell'evento fieristico in collaborazione con il **Dottor Mangeri**, diabetologo dell'ospedale di Gavardo, il **Dottor Benedetto**, responsabile dell'AI-DAP di Brescia, la **Dottorssa Calebich**, Diabetologa dell'Ospedale di Ome, la **Presidente Ceccardi** e i volontari e gli infermieri della sezione Valle Sabbia e di Ome.

Gli interventi si sono così strutturati:

- Un primo momento di sensibilizzazione alla diagnosi precoce del diabete mellito mediante uno screening gratuito con rilevazione di glicemia capillare, peso e pressione arteriosa, la compilazione di un questionario e la distribuzione di materiale divulgativo sul diabete, su come prevenirlo e curarlo.
- Una serie di conferenze in cui sono stati esposti contenuti scientifici aggiornati riguardo ad alimentazione corretta e stili di vita sani, insieme ad un approfondimento su come gestire

correttamente il peso corporeo. In seguito a ciascuna conferenza i medici hanno aiutato ad affrontare il problema dell'obesità con modalità pratiche, coinvolgendo attivamente i partecipanti attraverso programmi dietetici personalizzati e distribuendo un manuale allegato.

Molte persone hanno partecipato allo screening: sono state effettuate più di 250 prove di glicemia.

L'alimentazione è parte fondamentale della vita di tutti, e l'educazione ad una sana e corretta dieta è indispensabile per vivere bene.

CHOUNT.it

You are what you eat, chount it!

Contenuto glucidico, proteico e calorico, rapportato al peso, di centinaia di ingredienti, prodotti alimentari e piatti pronti a portata di un click.

L'idea è nata da un'esigenza del 35enne Luca Lanzi, di Travagliato, diabetico dal 1991 e volontario dell'associazione diabetici della provincia di Brescia, che con il supporto della web-agency di Palazzolo Sintattica, ha dato vita alla community Chount.it, online da dicembre e da alcuni giorni disponibile anche come applicazione per iPhone.

I diabetici che entrano a far parte della comunità virtuale hanno la possibilità di migliorare il proprio stile di vita consultando rapidamente il quantitativo di carboidrati in ogni alimento per poi calcolare la dose di insulina necessaria a coprirne l'immissione nell'organismo.

«Un progetto sostenuto dall'associazione diabetici della provincia di Brescia - spiega Lanzi - a cui abbiamo lavorato per oltre un anno.

L'applicazione però è in continua evoluzione perché ogni settimana riceviamo suggerimenti dai nostri utenti per migliorarla o potenziarla. A giorni

per esempio sarà anche disponibile per Android».

Il punto di forza di Chount.it è infatti il carattere social del grande database fotografico sempre aggiornato sulla base delle esigenze dei pazienti, anche con alimenti che normalmente non si trovano in un comune fotodietometro.

Un sito completo, che non intende sostituirsi alle indicazioni dei medici e dei dietisti dei centri diabetologici, ma vuole essere un valido supporto per i pazienti.

«Alla base del counting - continua il giovane ideatore bresciano - c'è comunque un percorso formati-

vo con dei medici specializzati che istruiscono al conteggio dei carboidrati». Chi entra in chount.it ha la possibilità anche di condividere le ricette e di pubblicarne le relative fotografie e ogni post può essere commentato dagli iscritti per promuovere una cultura alimentare più sana, a vantaggio non solo dei diabetici, ma anche di celiaci, intolleranti o più in generale di chi è attento alla salute.

«Ricordiamo - sottolinea la presidente dell'associa-

zione provinciale diabetici, Edelweiss Ceccardi - che il diabete di tipo due è in costante aumento anche tra i giovanissimi a causa di un'errata alimentazione e di un'eccessiva sedentarietà». "Smart counting & happy meal" è infatti lo slogan scelto, non a caso, per promuovere il progetto. L'iscrizione al sito e l'applicazione sono gratuiti.

<http://www.chount.it/>

COUNTING dei CARBOIDRATI



L'aumento glicemico dopo il pasto è determinato dal quantitativo di carboidrati del pasto e il fabbisogno insulinico prima del pasto è proporzionale al contenuto di carboidrati del pasto stesso.

Si ritiene che il 90-100 % dei carboidrati penetri nel circolo ematico sotto forma di *glucosio*, tra 20 e 90 minuti successivi al pasto stesso, con differenze tra i vari pasti a base di carboidrati.

Nonostante parte delle proteine e dei grassi vengano metabolizzati a glucosio, essi producono molto meno glucosio rispetto ad una uguale quantità di carboidrati; inoltre il glucosio prodotto dal loro metabolismo compare nel circolo ematico solo molte ore dopo il pasto. Per questo motivo si ritiene che le proteine e i grassi, assunti in quantità corretta e costante, contribuiscano relativamente poco al fabbisogno insulinico dipendente dal pasto.

Anche l'indice glicemico dei cibi, il contenuto in fibre, e l'apporto calorico del pasto non sembrano avere alcun significativo impatto sulla richiesta insulinica preprandiale.

Nonostante l'alcool abbia un coefficiente calorico, non viene considerato in quanto il metabolismo dell'etanolo non rilascia glucosio nel circolo ematico.

Per questi motivi è necessario rivolgere la propria attenzione verso il contenuto in carboidrati del pasto.

Il counting dei carboidrati è una tecnica che consiste nell'*educazione del paziente*:

- alla conoscenza del contenuto di carboidrati degli alimenti;
- alla stima del peso della razione di cibo che si desidera introdurre;
- al calcolo dell'adeguato bolo insulinico preprandiale secondo il rapporto insulina/carboidrati (insulina/CHO; rapporto individuale tra i grammi di glucidi consumati e il numero delle unità di insulina necessario per metabolizzarli) calcolato su base individuale.

Il dietista ha il compito di introdurre il concetto di "conteggio dei carboidrati", con assunzione di quantità costanti di carboidrati ai pasti, per consentire una previsione delle variazioni glicemiche postprandiali. Durante questo periodo iniziale, il paziente *pesa e misura* le porzioni di cibo per acquisire la capacità di valutare la grandezza delle porzioni e annota la composizione dei pasti e i risultati dell'autocontrollo.

La stima della dose di cibo introdotta è stata affrontata attraverso l'uso di diversi metodi: nell'uso di unità di misura casalinghe (mestoli, cucchiari, bicchieri, piatti fondi, etc.) e dei pesi di riferimento delle porzioni più utilizzate (biscotti secchi, fette biscottate, grissini, etc.); del metodo volumetrico che si basa sul confronto del volume dell'alimento rispetto a quello della mano aperta, del pugno...

In un secondo momento ci si focalizza sulla relazione tra alimentazione, terapia, attività fisica e controllo glicemico e si spiega in che modo si possano fare aggiustamenti terapeutici, tenendo presente l'interferenza sulla glicemia di tutti questi fattori.

I pazienti, una volta addestrati alla stima del quantitativo di carboidrati introdotti con il pasto, vengono avviati alla valutazione del dosaggio insulinico preprandiale.

Un'altra metodica consiste nella valutazione del diario alimentare del paziente e dei dosaggi insulinici somministrati ai vari pasti. *Il rapporto insulina/CHO è ottenuto dividendo i grammi di carboidrati abitualmente consumati ad un dato pasto per il numero di unità di insulina rapida necessaria per mantenere la glicemia nel range desiderato.*

Una volta calcolato il rapporto individuale, questo può essere utilizzato per stabilire il bolo d'insulina preprandiale.

Questa determinazione deve essere eseguita quando i livelli glicemici sono accettabili (il diabete è sotto controllo, è nota la composizione in carboidrati dei pasti consumati ed è fissata la dose di insulina abituale). Il tentativo di ricavare il rapporto quando il controllo glicemico è scarso o quando si segue una dieta estremamente variabile può produrre un valore falso.

Uno dei principali vantaggi per il diabetico dell'utilizzo del rapporto insulina/CHO è la flessibilità nella scelta dei cibi e nelle porzioni.

Quando si impiega il conteggio dei carboidrati, altri aspetti del programma nutrizionale quali l'adeguatezza nutrizionale, la qualità e la quantità degli alimenti consumati, l'apporto proteico o di fibre, devono essere esaminati, ma in una sede diversa da quella dedicata al counting.

Distretto n. 1 - BRESCIA

Sede: V.le Duca degli Abruzzi, 13 - Brescia |
Telefono: 030.3839752
E-mail: distretto.brescia@aslbrescia.it
Elenco dei comuni: [BRESCIA](#), [COLLEBEATO](#)

Distretto n. 2 - BRESCIA OVEST

Sede: Via Richiedei, 10 - Gussago |
Telefono: 030.2499911 / Fax: 030.2499901
E-mail: distretto.gussago@aslbrescia.it
Elenco dei comuni: [BERLINGO](#), [CASTEGNATO](#), [CASTELMELLA](#), [CELLATICA](#), [GUSSAGO](#), [OME](#), [OSPITALLETTO](#), [RODENGO-SAIANO](#), [RONCADELLE](#), [TORBOLE CASAGLIA](#), [TRAVAGLIATO](#)

Distretto n. 3 - BRESCIA EST

Sede: Via F.lli Kennedy, 115 - Rezzato |
Telefono: 030.2499811 / Fax: 030.2499845
E-mail: distretto.rezzato@aslbrescia.it
Elenco dei comuni: [AZZANO MELLA](#), [BORGOSATOLLO](#), [BOTTICINO](#), [CAPRIANO DEL COLLE](#), [CASTENEDOLO](#), [FLERO](#), [MAZZANO](#), [MONTIRONE](#), [NUVOLENTI](#), [NUVOLERA](#), [PONCARALE](#), [REZZATO](#), [SAN ZENO NAVIGLIO](#)

Distretto n. 4 - VALLETROMPIA

Sede: Via Beretta, 3 - Gardone Val Trompia |
Telefono: 030.8915211
E-mail: distretto.gardonevt@aslbrescia.it
Elenco dei comuni: [BOVEGNO](#), [BOVEZZO BRIONE](#), [CAINO](#), [COLLIO](#), [CONCESIO](#), [GARDONE VAL TROMPIA](#), [IRMA](#), [LODRINO](#), [LUMEZZANE](#), [MARCHENO](#), [MARMENTINO](#), [NAVE](#), [PEZZAZE](#), [POLAVENO](#), [SAREZZO](#), [TAVERNOLE SUL MELLA](#), [VILLA CARCINA](#)

Distretto n. 5 - SEBINO

Sede: Via Giardini Garibaldi, n° 2 - Iseo |
Telefono: 030.7007682 Fax: 030.7007670
E-mail: distretto.iseo@aslbrescia.it
Elenco dei comuni: [CORTE FRANCA](#), [ISEO](#), [MARONE](#), [MONTE ISOLA](#), [MONTICELLI BRUSATI](#), [PADERNO FRANCIACORTA](#), [PARATICO](#), [PASSIRANO](#), [PROVAGLIO D'ISEO](#), [SALE MARASINO](#), [SULZANO](#), [ZONE](#)

Distretto n. 6 - MONTE ORFANO

Sede: Via Lungo Oglio C. Battisti, 39 - Palazzolo sull'Oglio |
Telefono: 030.7007645 / Fax: 030.7007629
E-mail: distretto.palazzolo@aslbrescia.it
Elenco dei comuni: [ADRO](#), [CAPRIOLO](#), [COLOGNE](#), [ERBUSCO](#), [PALAZZOLO SULL'OGLIO](#), [PONGOGLIO](#)

Distretto n. 7: OGLIO OVEST

Sede: P.zza Martiri della Libertà, 25 - Chiari |
Telefono: 030.7007011 / Fax: 030.7007015
E-mail: distretto.chiari@aslbrescia.it
Elenco dei comuni: [CASTELCOVATI](#), [CASTREZZATO](#), [CAZZAGO SAN MARTINO](#), [CHIARI](#), [COCCAGLIO](#), [COMIZZANO-CIZZAGO](#), [ROCCA FRANCA](#), [ROVATO](#), [RUDIANO](#), [TRENZANO](#), [URAGO D'OGGIO](#)

Distretto n. 8

BASSA BRESCIANA OCCIDENTALE

Sede: Viale Marconi, 27 - Orzinuovi |
Telefono: 030.9078.450 / Fax: 030.9078.413
E-mail: distretto.orzinuovi@aslbrescia.it
Elenco dei comuni: [BARBARIGA](#), [BORG SAN GIACOMO](#), [BRANDICO](#), [CORZANO](#), [DELLO](#), [LOGRATO](#), [LONGHENA](#), [MACLODIO](#), [MAIRANO](#), [ORZINUOVI](#), [ORZIVECCHI](#), [POMPIANO](#), [QUINZANO D'OGGIO](#), [SAN PAOLO](#), [VILLACHIARA](#)

Distretto n. 9

BASSA BRESCIANA CENTRALE

Sede: P.zza Donatori di Sangue, 1 - Leno |
Telefono: 030.9078.450 / Fax: 030.9078.413
E-mail: distretto.leno@aslbrescia.it
Elenco dei comuni: [ALFIANELLO](#), [BAGNOLO MELLA](#), [BASSANO BRESCIANO](#), [CIGOLE](#), [FIESSE](#), [GAMBARA](#), [GHEDI](#), [GOTTOLENGO](#), [ISORELLA](#), [LENO](#), [MANERBIO](#), [MILZANO](#), [OFFLAGA](#), [PAVONE MELLA](#), [PONTEVICO](#), [PRALBOINO](#), [SAN GERVASIO BRESCIANO](#), [SENIGA](#), [VEROLANUOVA](#), [VEROLAVECCHIA](#)

Distretto n. 10

BASSA BRESCIANA ORIENTALE

Sede: Via Falcone, 18 - Montichiari |
Telefono: 030.9078.450 / Fax: 030.9078.413
E-mail: distrettomontichiari@aslbrescia.it
Elenco dei comuni: [ACQUAFREDDA](#), [CALCINATO](#), [CALVISANO](#), [CARPENEDOLO](#), [MONTICHIARI](#), [REMEDELLO](#), [VISANO](#)

Distretto n. 11 - GARDA

Sede: Via Landi, 5 - Salò |
Telefono: 0365.296661 / Fax: 0365.296652
E-mail: distretto.garda@aslbrescia.it
Elenco dei comuni: [BEDIZZOLE](#), [CALVAGESE DELLA RIVIERA](#), [DESENZANO DEL GARDA](#), [GARDONE RIVIERA](#), [GARGNANO](#), [LIMONE SUL GARDA](#), [LONATO](#), [MAGASA](#), [MANERBA DEL GARDA](#), [MONIGA DEL GARDA](#), [PADENGHE SUL GARDA](#), [POLPENAZZE DEL GARDA](#), [POZZOLENGO](#), [PUEGNAGO DL GARDA](#), [SALO'](#), [SAN FELICE DEL BENACO](#), [SIRMIONE](#), [SOIANO DEL LAGO](#), [TIGNALE](#), [TOSCOLANO MADERNO](#), [TREMOSINE](#), [VALVESTINO](#)

Distretto n. 12 - VALLESABBIA

Sede: Via Reverberi, 2 - Vestone |
Telefono: 0365.296720 / Fax: 0365.296735
E-mail: distretto.valsabbia@aslbrescia.it
Elenco dei comuni: [AGNOSINE](#), [ANFO](#), [BAGOLINO](#), [BARGHE](#), [BIONE](#), [CAPOVALLE](#), [CASTO](#), [GAVARDO](#), [IDRO](#), [LAVENONE](#), [MURA](#), [MUSCOLINE](#), [ODOLO](#), [PAITONE](#), [PERTICA ALTA](#), [PERTICA BASSA](#), [PRESEGLIE](#), [PREVALLE](#), [PROVAGLIO VAL SABBIA](#), [ROE' VOLCIANO](#), [SABBIO CHIESE](#), [SERLE](#), [TREVISO BRESCIANO](#), [VALLIO TERME](#), [VESTONE](#), [VILLANUOVA SUL CLISI](#), [VOBARNO](#)

TESSERAMENTO 2013

- **Quota annuale 15,00 euro.**
- Utilizzare il bollettino postale allegato al notiziario.
- Utilizzare, in alternativa, un bollettino postale sul c/c n° 12986253 come da modello allegato.
- **Tutti i diabetici sono invitati ad associarsi** all'ADPB ONLUS per contribuire alla realizzazione di tutte le attività con il fine di sensibilizzare, prevenire, aiutare e sostenere coloro che sono affetti dalla patologia diabetica.
- Per informazioni: **030 3700039.**

PIANO TERAPEUTICO

Il piano terapeutico deve essere rinnovato una volta all'anno.

DOCUMENTAZIONE NECESSARIA

- **PIANO ANNUALE** compilato dal medico di base che riporti:

- 1 dati anagrafici utente
- 2 marca reflettometro per misurazione glicemia
- 3 numero settimanale di pungidito e strisce reattive

4 numero giornaliero di siringhe o aghi per penna necessari

5 numero settimanale reattivo per glicosuria se necessario

- **TESSERA SANITARIA**

- **ESENZIONE TICKET PER DIABETE (013.250)**

Il paziente deve quindi recarsi al distretto di competenza per avere l'autorizzazione alla fornitura degli ausili per pazienti diabetici (lancette pungidito, strisce reattive, siringhe, etc..)

- Con l'autorizzazione rilasciata e la tessera sanitaria il paziente si deve **recare in farmacia** una volta al mese a ritirare gli ausili necessari.

Per il Comune di Brescia

- ASL in Via Duca degli Abruzzi, 11
- Padiglione H
- Ausili per diabetici
- Orario da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 13.30
- il mercoledì orario continuato 8,30-16,00 **senza appuntamento**
- All'entrata prelevare il biglietto per il proprio turno.

BancoPosta

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Accredito -

€ sul C/C n.	12986253	di Euro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		importo in lettere _____								

INTESIATO A:
ASSOCIAZIONE DIABETICI DELLA PROVINCIA DI BRESCIA
VIA GALILEO GALILEI 20 25128 BRESCIA

CAUSALE:
 A INSULINO-DIPENDENTE B NON INSULINO-DIPENDENTE
ABBONAMENTO AL NOTIZIARIO "LA VOCE DEL DIABETICO" DIABETE DI TIPO DATA NASCITA TESSERA N. TEL.

ESEGUITO DA:

RESIDENTE IN VIA - PIAZZA
CAP LOCALITÀ

Aut. DB/SSIC/E/11110 del 22/07/2002

BOLLO DELL'UFF. POSTALE codice bancario _____

IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE

numero conto _____

Tid _____

BancoPosta

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento -

€ sul C/C n.	12986253	di Euro	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		importo in lettere _____								

INTESIATO A:
ASSOCIAZIONE DIABETICI DELLA PROVINCIA DI BRESCIA
VIA GALILEO GALILEI 20 25128 BRESCIA

ESEGUITO DA:

CAUSALE:

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

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.

PRESSO L'ASSOCIAZIONE SONO DISPONIBILI FRIGORIFERI PER INSULINA

L'UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA

*A difesa dei diritti del malato
con concreto sostegno nella fragilità
e nel disagio che la malattia comporta.*

L'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT) è stato istituito dalla Regione Lombardia per offrire ai cittadini una ulteriore opportunità di ascolto e tutela. È una struttura autonoma, il cui responsabile ha incarico onorario (non retribuito) e non è soggetto ad alcun vincolo di dipendenza gerarchica nei confronti della Direzione dell'Azienda presso cui opera. Offre un servizio gratuito a tutti i cittadini e alle associazioni che ritengono di aver subito un disservizio, una violazione dei propri diritti o che vogliono dare un suggerimento in campo sanitario e socio sanitario. L'UPT ha il duplice obiettivo di soddisfare concretamente l'utente migliorando contestualmente la futura offerta dell'Azienda Ospedaliera. L'UPT può agire anche di propria iniziativa quando abbia notizia di disfunzione dei servizi. L'UPT è operativo nell'Azienda ospedaliera Spedali Civili di Brescia ed è a disposizione dell'utenza afferente a tutti i Presidi aziendali:

- Ospedale di Gardone V.T.
- Ospedale di Montichiari
- Ospedale dei Bambini
- Dipartimento di Salute Mentale
- Poliambulatori territoriali di via Biseo, via Corsica e via Marconi
- Strutture degli Spedali Civili collocate presso la Fondazione Richiedei di Gussago

Come rivolgersi all'UPT:

Si può scrivere a Dr.ssa ADRIANA BARALDI responsabile UPT Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia Piazzale Spedali Civili 1 -25123 Brescia
Tel. 030 3996/679 (segreteria telefonica)
Fax 030 303300
e-mail pubblica.tutela@spedalicivili.brescia.it

Sarà fissato un appuntamento con il responsabile in orario concordato con l'utente. L'UPT è anche aperto il martedì dalle ore 10 alle 12 e si trova collocato all'interno degli Spedali Civili, Policlinico satellite piano terra, scala 7.

Si garantisce la massima tutela della privacy.

PRESSO L'ASSOCIAZIONE
SONO DISPONIBILI CREME
IDEALI PER IL PIEDE DIABETICO

RINNOVO DELLA PATENTE DI GUIDA A-B-BE

CERTIFICATO MEDICO DEL DIABETOLOGO

-Rivolgersi al proprio centro diabetologico per fissare **un appuntamento telefonico** specificando che è per il rilascio del certificato per il **rinnovo della patente di guida**.

-Portare alla visita la **documentazione clinica** recente (Elettrocardiogramma con visita cardiologica, Fondo oculare, esami ematochimici ed in particolare HbA1c, assetto lipidico, esame urine con microalbuminuria, creatina) ed autocontrollo delle glicemie.

-Se non si è in cura presso alcun centro telefonare per fissare un appuntamento al centro diabetologico, specificando che non si è seguiti regolarmente dalla struttura, e portare oltre alla documentazione suddetta anche tutta altra documentazione in possesso.

-Per la certificazione dello specialista diabetologo per il rinnovo della patente è dovuto un ticket

VISITA MEDICI IGIENISTI DELL'ASL per diabetici senza complicanze

-**Recarsi** ai servizi dei medici Igienisti dell'ASL con il **certificato** rilasciato dal **Diabetologo** che ha in cura il paziente.

-**NON** è necessario che passino in **COMMISSIONE** Diabetici di tipo 1 e 2 in controllo metabolico accettabile e **SENZA COMPLICANZE** e **SENZA ALTRE PATOLOGIE SIGNIFICATIVE** (cardiovascolari, neurologiche o altre)

VISITA IN COMMISSIONE per diabetici con complicanze

-**È necessario** che passino in **COMMISSIONE** i Diabetici di tipo 1 e 2 in controllo metabolico scadente e **CON COMPLICANZE** e/o **CON ALTRE PATOLOGIE SIGNIFICATIVE** (cardiovascolari, neurologiche o altre)

-Serve comunque il certificato rilasciato dal DIABETOLOGO che ha in cura il paziente.

PRENOTAZIONE DELLA VISITA IN COMMISSIONE

Prenotarsi almeno **5 mesi prima della scadenza** della patente

-Telefonare allo **030-3537133** da lunedì a venerdì ore 8,30-17,30

INDIRIZZO PER VISITA IN COMMISSIONE

-Via Duca degli Abruzzi, 15 - BRESCIA -

DOCUMENTI RICHIESTI

- Patente scaduta
- Carta di identità



VERSAMENTI

-**Euro 9,00** alla Motorizzazione- c/c postale n° 9001 Dipartimento Trasporti Terrestri

-**Euro 24,79** ASL di Brescia -c/c postale 15707250 Commissione Patente

-**Marca da bollo di euro 14,62**

Senza strisce. Semplice. Elegante.



Accu-Chek Mobile:
misuratore di glicemia senza strisce reattive,
adatto a persone in trattamento insulinico.

- 4 semplici passaggi per effettuare il test.
- 50 test su nastro continuo, nessuna striscia da maneggiare.
- Report integrati visualizzabili su PC
- Nuovo design: discreto, pratico ed elegante.

Experience what's possible.

Numero Verde
800-822189

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

Le misurazioni devono essere eseguite nell'ambito del controllo medico.
Accu-Chek Mobile è dispositivo medico-diagnostico in vitro CE 0088.
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso.
Autorizzazione Ministeriale ottenuta il 13/02/2013.

ACCU-CHEK®