

LA VOCE DEL DIABETICO



PERIODICO DELL'ASSOCIAZIONE DIABETICI DELLA PROVINCIA DI BRESCIA
Anno XXIX n° 59 - Giugno 2018 semestrale - Spedizione in abbonamento postale 70% Filiale di Brescia

www.associazionediabeticibrescia.it info@associazionediabeticibrescia.it

io, noi e il diabete

**MOVIMENTO
ALIMENTAZIONE
STILE DI VITA**

**EDUCATIONAL
nelle scuole**



ASSEMBLEA ANNUALE 17 MARZO 2018
*Sempre avanti tra innovazione e nuovi metodi
di rilevazione della glicemia*

Associazione Diabetici Provincia di Brescia

Tel. 030 3700039 / Cell. 366 6657530



Destina il **5 x mille**
all'Associazione indicando
nella dichiarazione dei redditi
il codice fiscale
98007200177

Si pregano i Soci in possesso di indirizzo e-mail di comunicarlo all'Associazione.

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 dalle ore 9,00 alle ore 11,30 martedì dalle ore 14,00 alle ore 15,30 giovedì dalle ore 14,00 alle ore 15,30
Montichiari	presso Presidio Ospedaliero di Montichiari	giovedì dalle ore 10,00 alle ore 12,00
Palazzolo	presso Presidio Ospedaliero di Palazzolo s/O	lunedì - mercoledì - venerdì dalle 8,00 alle 12,00 e dalle 14,00 alle 16,00
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
Gavardo-Salò	presso Ospedale (piano terra)	giovedì dalle 14,00 alle 16,00
Ome	presso Clinica San Rocco - Ome	mercoledì dalle 10,00 alle 12,00
Berlingo	presso Ambulatori comunali - Piazza Aldo Moro, 9	primo martedì del mese non festivo dalle 10,00 alle 11,00
Chiari	presso Ambulatorio di Diabetologia	martedì dalle 14,00 alle 16,30

SOMMARIO

CARI LETTORI,

per questo numero estivo abbiamo scelto come immagine di copertina uno scorcio del nostro bel mare, connubio tra acque cristalline e macchia mediterranea, tra scogli e onde. La natura, fonte di ispirazione, ci insegna a prenderci cura di noi stessi.

Tutti noi dobbiamo imparare ad ascoltare le esigenze del nostro corpo, che non è fatto né per una vita sedentaria né per sforzi troppo intensi: apprendere l'arte del movimento e della sua misura è uno dei segreti per rendere il corpo resistente, associando una dieta equilibrata.

Luisella Rossi

ASSEMBLEA ANNUALE

Rilevazione della glicemia in continuo

EVENTI

La salute scende in piazza
Parliamo di diabete a Palazzolo,
Roè Volciano, Montichiari, Gavardo

ATTIVITÀ FISICA

Zumba per i diabetici
StraBrescia
Progetto dietetico-comportamentale B.A.L.L.A.N.D.O
Attività fisica in ospedale

EDUCATIONAL

Istituto comprensivo L. Da Vinci - Castenedolo
Scuola secondaria I° Dario Ciapetti - Berlingo
Diabete e prevenzione
attraverso un corretto stile di vita

SALUTE

Diabete di tipo 2
Diabete e paradontite
Consigli alimentari

NOI E LE NOSTRE SEZIONI

Apertura nuova sezione a Berlingo

UTILITY

Esenzioni, Rinnovo patente,
Piano terapeutico,
Tesseramento

LA VOCE DEL DIABETICO
anno XXIX - n. 59 - Giugno 2018
iscrizione Tribunale di Brescia
n. 5 del 10/02/1989

Direttore Responsabile
Luisella Rossi

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

Stampa
Com&Print Srl - Brescia

Presidente
Edelweiss Ceccardi



Carissimi,
l'attività dell'Associazione è stata ricca di progetti a 360 gradi: eventi legati alla prevenzione; nelle scuole siamo stati vicini alle nuove generazioni con interventi formativi, nelle piazze con screening sulla popolazione, con conferenze legate alla medicina e al rapporto medico-paziente, sempre in movimento.

La nostra assemblea annuale, di notevole impatto, ha avuto come argomento principale "l'innovazione e i nuovi metodi di rilevazione della glicemia", per il miglioramento della qualità di vita della persona affetta da diabete.

Siamo vicini a tutti i diabetici con le aperture di nuove sedi ben distribuite sul territorio provinciale in collaborazione con tutto il personale medico e sanitario.

Un ringraziamento caloroso a tutti coloro che hanno collaborato con noi del Direttivo, medici, sanitari e volontari.

Un caro abbraccio.

La vostra Presidente
Edelweiss Ceccardi

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente: Edelweiss Ceccardi

Vicepresidente: Manuel Soldi

Segretaria: Marina Bravo

Tesoriere: Carlo Gozzi

Consiglieri: Renato Amato, Fausta Bertazzoli, Alessandra Canori, Simone Firmo, Claudia Lombardi, Simona Maraviglia, Mario Mario, Tina Menditto, Fabio Mensi, Renato Perillo, Giulia Rodella, Manuel Soldi, Luisella Rossi, Franco Segantin, Maria Luisa Uberti

Consulente Sanitario:
Dott. Angela Girelli





Il monitoraggio in continuo della glicemia: una rivoluzione?

A cura della **Dottorssa Angela Girelli**
 Unità Operativa di Diabetologia
 ASST Spedali Civili Brescia

La misurazione della concentrazione di glucosio nel sangue è un elemento essenziale per la gestione della malattia diabetica, perché consente di adeguare la dose dei farmaci ipoglicemizzanti, di monitorare l'efficacia della terapia e di verificare le oscillazioni glicemiche.

La disponibilità di strumenti in grado di misurare la concentrazione di glucosio nel liquido interstiziale, attraverso un ago-sensore inserito sottocute, consente di misurare continuamente (ogni 5 minuti) la concentrazione di glucosio nel fluido interstiziale, inviando i valori registrati a un monitor esterno (Figura 1).



Figura 1. Differenze nelle modalità di misurazione della glicemia capillare e del glucosio interstiziale.

Questi dispositivi (sistemi per il monitoraggio in continuo del glucosio) rendono dunque potenzialmente disponibile una grande quantità di dati relativi alla concentrazione puntuale e alle variazioni della concentrazione di glucosio che si verificano nell'arco delle 24 ore, consentendo una gestione più efficace della malattia diabetica e della terapia. Inoltre, l'analisi dei dati del sensore può mettere in luce come la dieta, l'esercizio fisico, i farmaci e lo stile di vita influiscano sui livelli glicemici, mettendo i pazienti nella condizione di prendere decisioni più consapevoli ed acquisire un maggiore senso di fiducia nell'autogestione della terapia e della propria condizione.

I dispositivi per la rilevazione del glucosio inter-

stiziale rappresentano dunque una innovazione tecnologica estremamente utile e dalle notevoli potenzialità.

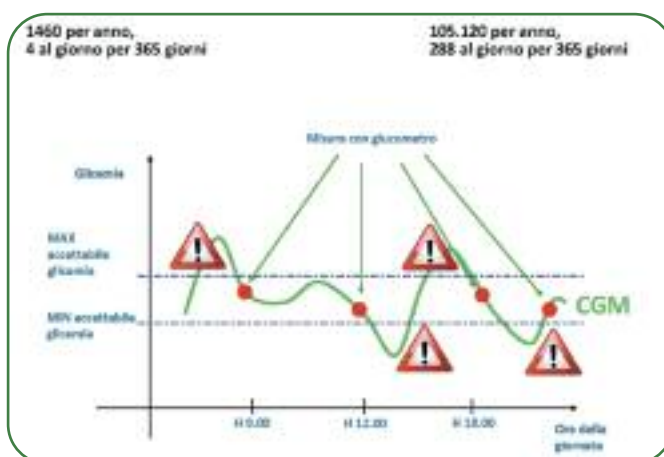


Figura 2. Rappresentazione della misurazione della glicemia capillare (punti rossi) e della misurazione in continuo (linea verde).

Uno degli elementi più importanti per un utilizzo corretto del monitoraggio è l'educazione della persona che lo utilizza ad una corretta interpretazione del dato fornito dal sensore. Infatti questo dato NON è la misurazione del glucosio capillare ma un valore diverso registrato in un altro compartimento (non il sangue) cioè lo spazio chiamato interstizio. Glucosio del sangue e glucosio dell'interstizio sono in equilibrio fra loro ma il dato nei tessuti è un valore in ritardo rispetto al valore del capillare. Ciò fa sì che vi possa essere una differenza tra i due valori: questa differenza sarà tanto maggiore quanto più rapidamente sta cambiando la glicemia. Al contrario in caso di glicemia stabile il sensore darà valori molto simili a quelli del capillare (Figura 3). Oltre a questo "ritardo" fisiologico vi possono essere differenze dovute ad una misurazione non sempre precisa ("inaccuratezza") che si può avere soprattutto per valori molto bassi o molto alti.

Esistono diversi tipi di sistemi per il monitoraggio in continuo (vedi figura). I sistemi cosiddetti "real

time” misurano e comunicano autonomamente e continuamente al monitor il valore del glucosio. La caratteristica principale di questi sistemi è che sono dotati di allarmi che possono avvisare la persona in casi di ipoglicemia e iperglicemia. Possono essere inoltre integrati con il microinfusore (sistemi integrati).

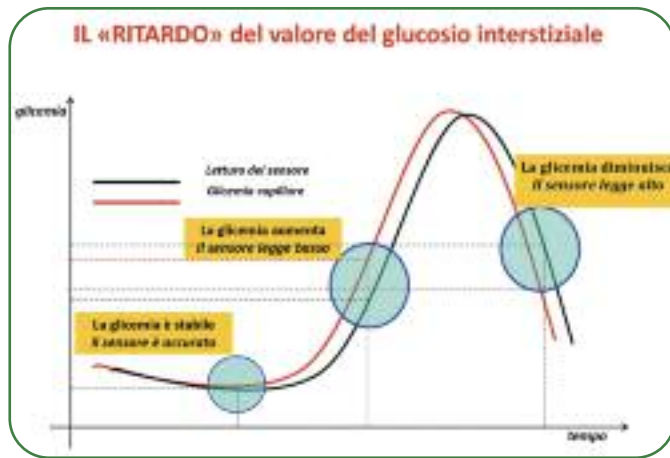


Figura 3. Rappresentazione del rapporto tra il valore del glucosio capillare (linea rossa) e il valore del glucosio interstiziale letto dal sensore (linea nera).

Da qualche anno è in commercio un sistema di misurazione “a domanda” o “intermittente” che richiede che il paziente faccia una lettura per ottenere il dato del momento e quello delle ore precedenti. Questo sistema di monitoraggio (Free Style Libre) per le piccole dimensioni, la facilità d’uso, il fatto che sia impermeabile sta riscuotendo un grande successo e buona parte dei pazienti in terapia insulinica intensiva già utilizzano questo sistema di monitoraggio.

Cosa aggiunge il sistema di misurazione in continuo rispetto al capillare?

- permette di conoscere il valore ogni 5 minuti,
- fornisce un trend glicemico (grafici),
- informa sulla velocità della variazione glicemica (le frecce indicano la velocità e la direzione del cambiamento),
- allarmi di sicurezza per ipo/iper glicemie (in caso di sistemi di monitoraggio real time).

Accanto a queste informazioni “immediate”, il monitoraggio in continuo permette di avere informazioni relative al tempo trascorso, quindi l’impatto di vari tipi di cibo, l’analisi della glicemia postprandiale, l’impatto di pasti ad alto contenuto in grassi, le modificazioni durante l’esercizio fisico e gli effetti degli aggiustamenti delle terapie, l’aggiustamento della glicemia basale.

Per ottenere un buon risultato di queste tecnologie è necessaria l’educazione all’uso corretto del monitoraggio con percorsi formativi educativi collettivi e individuali.

Il paziente deve essere supportato e raggiungere gli obiettivi di conoscenza, abilità, competenza e motivazione.

Per utilizzare correttamente la tecnologia è necessario che il paziente:

- posizioni correttamente il sensore,
- valuti l’attendibilità del dato fornito,
- interpreti i valori forniti dal sensore,
- valuti se il dato fornito dallo strumento possa sostituire il valore della glicemia capillare,
- intraprenda delle azioni correttive relative alla terapia insulinica.

Il dato rilevato dal sensore in continuo non sostituisce ancora completamente la rilevazione capillare in caso di IPOGLICEMIA e VARIAZIONI RAPIDE della glicemia. È di fondamentale importanza saper analizzare correttamente i valori forniti dal sensore interpretando la freccia di tendenza che fornisce indicazioni sulla variabilità del glucosio.



Figura 4. Informazioni fornite dai sistemi di monitoraggio in continuo del glucosio (allarmi solo per i sistemi real time).

I sistemi di misurazione in continuo del glucosio sono in rapida evoluzione: recentemente è stato approvato dall’FDA negli USA un sistema che non richiede la calibrazione glicemica e può sostituire il capillare anche per le decisioni terapeutiche.

Recentemente è stato commercializzato (anche in Italia) un sistema di misurazione impiantabile nel sottocute, della durata di 6 mesi.

Probabilmente nei prossimi anni (pochi) la tecnologia proporrà ulteriori e significative migliorie dei sistemi di misurazione in continuo, migliorandone sia l’accuratezza che la facilità di utilizzo e la portabilità. È prevedibile che in pochi anni questa modalità rimpiazzi completamente la misurazione intermittente del capillare. Certamente mancano ancora alcuni pezzi del puzzle quali ad esempio una migliore conoscenza del comportamento del glucosio interstiziale rispetto a quello del capillare.

ASSEMBLEA ANNUALE



Intervengono:

Sig.ra Edelweiss Ceccardi

Dott.ssa Donatella Albini

Dott. Andrea Ratti

Dott. Ezio Belleri

Dott.ssa Annamaria Indelicato

Dott. Umberto Valentini

Dott.ssa Angela Girelli

Inf. Valentina Ardone

Dott. Tarcisio Marinoni

Arch. Simone Firmo

Presidente dell'Associazione

Delegata alla Sanità del Comune di Brescia

VicePresidente Provincia di Brescia

Direttore generale ASST Spedali Civili di Brescia

Direttore Sanitario ATS

Direttore UOD Spedali Civili di Brescia

Medico UO di Diabetologia ASST Spedali Civili

Infermiera di Diabetologia ASST Spedali Civili

Responsabile SUPI ASST Spedali Civili

Consigliere

Diabete, la malattia tra cronicità e ricerca

Da Bresciaoggi del 18 marzo 2018

Il diabete è un paradigma della cronicità, rappresenta un importante banco di prova della riforma lombarda in materia, che viaggia verso l'applicazione pratica (oltre 150 mila bresciani hanno già ricevuto le lettere per aderire al nuovo sistema, una seconda tranche è in corso di invio). Anche per questo l'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia, presieduta da **Edelweiss Ceccardi**, ha scelto di dedicare al nuovo modello di presa in carico il confronto clou dell'annuale assemblea, convocando i principali interlocutori della sanità locale: il direttore generale dell'Asst Spedali Civili, **Ezio Belleri**, e il direttore sociosanitario dell'Ats Brescia, **Annamaria Indelicato**.

«LA RIFORMA della cronicità in Lombardia sta creando molta apprensione non solo fra le persone con diabete, ma anche fra chi è portatore di altre patologie croniche», ha detto la presidente richiamando «la necessità di certezze per una scelta consapevole». La prevalenza del diabete è ormai «epidemica», con quasi 74 mila malati sul

territorio dell'Ats Brescia (si stima che ce ne siano altri 30 mila «sommersi»), in aumento del 71% dal 2003 al 2016.

«L'approccio alla malattia deve guardare al versante terapeutico e allo sviluppo tecnologico» (si pensi ai modelli integrati infusore-sensore per monitoraggio e gestione della glicemia nei diabetici di tipo 1), ha spiegato **Umberto Valentini**, primario della Diabetologia del Civile che segue 11 mila malati. «Ma non può assolutamente trascurare lo sviluppo "umanistico" della persona - ha aggiunto -, ovvero la necessità di superare le barriere emotive che la malattia può costruire, avviando percorsi educativi e "non giudicanti" per una maggior consapevolezza e migliore gestione della quotidianità: perché di fronte a una malattia cronica, se non riesci ad accettarla fino in fondo rischi di rimanerne schiacciato».

L'OBIETTIVO della riforma è prendere in carico il malato cronico in base ai suoi bisogni complessivi, attraverso un «patto di cura» siglato con il gestore, che organizza e prenota le prestazioni (visite ed esami), si fa carico delle ricette e valuta

l'aderenza alla cura. «Siamo davanti a un percorso nuovo, più fluido e veloce, che per il paziente avrà vantaggi, grazie anche a una figura di raccordo, il case manager, punto di riferimento per la persona e la sua famiglia - ha detto **Belleri**, anticipando che già 400 cronici hanno chiesto di essere presi in carico dal Civile -. Stiamo costruendo un percorso "orizzontale" che a regime dovrebbe portare a una maggiore sostenibilità del sistema: è questa la scommessa». E per far funzionare il nuovo modello - ha aggiunto **Indelicato** - servirà che «i clinici dialoghino, i pazienti ci credano, le associazioni e gli stakeholder partecipino».

PIÙ CRITICI gli esponenti del Movimento per i diritti del malato, che ricordano come l'adesione al nuovo modello di presa in carico sia volontaria per i pazienti, che possono decidere di rimanere

con il proprio medico di famiglia come avviene ora. Quel che è certo è che l'Associazione diabetici continuerà a lavorare dalla parte dei malati, che al Civile potranno contare su una Diabetologia ampliata con nuovi locali (saranno operativi fra una decina di giorni), che miglioreranno l'assistenza infermieristica e l'accoglienza. «Proseguiremo con gli incontri nelle scuole, nei Comuni e sul territorio, continueremo con il progetto Emotion per accostare allo sport i diabetici di tipo 1 - conferma **Ceccardi** -, e devolveremo il nostro avanzo di bilancio di circa 10 mila euro a borse di studio, come facciamo per dietista e psicologa». L'associazione è sempre più capillare sul territorio: di recente è stata aperta la nuova sezione di Berlingo e prossimamente ne aprirà una anche a Chiari.

Lisa Cesco

Le regole sui cronici e le perplessità di 65mila persone

Dal Giornale di Brescia del 18 marzo 2018

Sfiorano quota 65mila i pazienti con diabete nella nostra provincia. Un esercito di persone che, proprio in questi giorni, ha ricevuto dall'Ats di Brescia e da quella della Montagna una lettera nella quale ciascuno viene invitato a riflettere sul nuovo modello di assistenza delle malattie croniche avviato da Regione Lombardia. Cosa rispondere? «Non c'è fretta. Ciascuno può decidere con calma, senza scadenze e il consiglio è di parlarne con il proprio specialista alla prossima visita di controllo, per conoscere cosa comporta il cambiamento delle modalità di accesso ai servizi», la risposta che ieri **Ezio Belleri**, direttore generale dell'Ospedale Civile ha dato alle domande formulate da alcune delle moltissime persone che ieri hanno gremito un'aula di Medicina per partecipare all'annuale Assemblea dell'Associazione diabetici di Brescia e provincia, realtà presieduta da **Edelweiss Ceccardi** e che conta circa seimila associati. Insieme a **Belleri**, per spiegare lo stato dell'arte della riforma della gestione della cronicità in Lombardia, c'era **Annamaria Indelicato**, direttore sociosanitario dell'Ats di Brescia. A coordinarli, **Umberto Valentini**, direttore della Diabetologia dell'Ospedale Civile, la struttura poco distante dall'ingresso del Satellite che nei prossimi giorni inaugurerà la sede che si è ampliata anche negli spazi lasciati liberi dalla Cen-

giugno 2018

trale operativa del 118. Dei 65 mila diabetici bresciani - anche se, secondo gli esperti, vi è una percentuale rilevante di casi di diabete di tipo 2 non ancora diagnosticata- quelli seguiti dalla Diabetologia del Civile sono poco meno di 12 mila (di questi, 1422 hanno il diabete di tipo 1, la forma autoimmune che si manifesta prevalentemente durante l'infanzia e l'adolescenza). Per i pazienti diabetici che fanno riferimento al Civile, nell'ultimo biennio oltre 27mila si sono rivolti al pronto soccorso per l'acutizzarsi della patologia, mentre le prestazioni specialistiche ambulatoriali che sono state loro erogate sono state 350mila nel biennio 2016/2017, mentre i ricoverati nello stesso periodo sono stati oltre duemila le persone ricoverate a causa delle complicanze da diabete. Vero è che la lettura dei numeri non è sempre gradevole, ma serve per inquadrare una realtà che potrebbe subire dei cambiamenti quando la riforma della gestione della cronicità sarà completamente applicata. Si legge, nella lettera inviata da Ats e Regione: «I cittadini coinvolti potranno contare su percorsi clinici personalizzati e, grazie ad una programmazione annuale delle cure, saranno accompagnati e affiancati nell'intero percorso, per una presa in carico ottimale dei bisogni di salute». Sembra il mondo dei sogni. Per questo, i diabetici ieri in assemblea nutrono più di una perplessità.

Anna della Moretta

io, noi e il diabete - 7

ZUMBA e PREVENZIONE

Anche quest'anno l'Associazione ha partecipato alla lezione di zumba che oltre ad essere attività fisica ed aver giovato a tutti i partecipanti ci insegna che divertendosi possiamo migliorare il nostro stile di vita. Sono stati eseguiti test di prevenzione.

Ci auguriamo che questo percorso possa essere di aiuto per prevenire il diabete tipo 2 ed anche a curarlo.

Il Direttivo ringrazia tutto lo staff ed in particolare modo **Cristina** e **Giulia Cresseri** per l'iniziativa di grande sensibilità.



ATTIVITÀ e DIABETE

L'attività fisica per un diabetico è parte integrante della cura, insieme alla dieta bilanciata, in associazione con i farmaci e può aiutare non solo a prevenire la malattia ma a migliorarne il controllo.

Quali i vantaggi?

- Mantiene in forma
- Aiuta a ridurre lo stress: infatti, dopo l'esercizio fisico, la percezione di stanchezza dovuta allo sforzo dura poco, lasciando spazio alla sensazione di una rinnovata e forte energia vitale
- Rinforza i muscoli, aiuta a combattere l'osteoporosi, riduce il rischio di fratture alle ossa, migliora l'equilibrio e favorisce il controllo dei movimenti del corpo
- Facilita la perdita di peso in eccesso
- Facilita la socialità e il buon umore
- Facilita il controllo della glicemia
- Innalza il livello del colesterolo "buono" (co-

- lesterolo HDL) e riduce i valori di quello cattivo (colesterolo-LDL) e dei trigliceridi nocivi
- Riduce la necessità di farmaci per la cura del diabete
- Contribuisce a ridurre il rischio di complicanze legate al diabete in particolare di malattie cardiovascolari e di eventi cerebro-vascolari
- Migliora l'efficienza dell'apparato circolatorio, rinforza il cuore
- Aiuta a ridurre la pressione arteriosa

Fare attività fisica è una pratica che richiede motivazione e partecipazione attiva dal parte del soggetto che si impegna per evitare il sovrappeso, per smettere di fumare e per controllare il colesterolo.

Nei soggetti che svolgono regolarmente un'attività fisica gratificante si registra un notevole miglioramento di tutte le funzioni, contrariamente a quanto accade a chi è sedentario.

BERLINGO

La nuova sezione di Berlingo ha organizzato una serata per parlare dell'importanza dell'attività fisica sia come prevenzione che cura del diabete. Si è costituito un gruppo di cammino numeroso e ben lieto dell'opportunità che la sezione locale della nostra Associazione ha offerto alla cittadinanza.



CAMMinare

- ✓ ATTIVA IL METABOLISMO
- ✓ REGOLARIZZA L'INTESTINO
- ✓ RIDUCE L'APPETITO
- ✓ FA BENE AL CUORE
- ✓ MIGLIORA L'UMORE
- ✓ CONTROLLA LA GLICEMIA

BALLANDO

Continuano i corsi dietetico-comportamentali con sezioni di ballo per diabetici e obesi, con simposi mensili tenuti dal **dott. Felice Mangeri** sull'alimentazione ed educazione terapeutica, presso la palestra del Centro Sociale di Roè Volciano e il palazzetto dello sport di Lonato.



STRABrescia

Il 13 maggio siamo stati presenti con un gruppo di persone alla trentunesima edizione della StraBrescia, appuntamento all'insegna dello sport e della solidarietà. La corsa si è snodata lungo 6 km con percorso pianeggiante anche per persone con disabilità, 14, 21 o 28 km con percorso pianeggiante e collinare.

QUINCY E MIA AMICI FEDELI

Dal Giornale di Brescia del 18 marzo 2018

Basta un attimo, il tempo di fiutare l'aria, e Quincy capisce che alla sua padroncina **Chiara** serve assumere zucchero per riprendersi da un calo improvviso e pericoloso della glicemia. Non appena percepisce l'odore che lo mette in guardia, il bellissimo golden retriever si avvicina alla ragazzina e inizia a leccarla. E lo fa fino a quando lei non gli mostra il glucometro, si misura la glicemia e mangia una caramella. Non solo. Il cane, grazie ai suoi 220 milioni di ricettori olfattivi, capisce anche quando la glicemia di Chiara sale oltre una certa soglia e dà l'allarme sollecitando un intervento.

Per Quincy si tratta di un gioco, per Chiara si tratta della vita.

La storia della tredicenne di Lograto e della onlus «Serena» ha chiuso ieri l'assemblea annuale dell'Associazione Diabetici della Provincia di Brescia, che si è tenuta alla facoltà di Medicina e Chirurgia.

LA TESTIMONIANZA. Chiara ha scoperto di essere diabetica nel settembre del 2016. «Quando me lo hanno detto ho cominciato a piangere -racconta-, sono stata molto male. Poi un'amica di mia mamma ci ha parlato della possibilità di prendere un cane e di addestrarlo a segnalare le ipo e le iperglicemie e così a marzo dell'anno scorso è arrivato Quincy. Con lui mi è tornato il sorriso». La relazione che l'adolescente e il cane hanno stretto è molto intensa e al tempo stesso porta benefici enormi. Non solo dal punto di vista psicologico ma anche di gestione della malattia



e quindi di qualità della vita. Il cane ha bisogno di fare movimento così come il paziente diabetico: l'attività fisica è uno dei pilastri sui quali si basa la cura della malattia. Il percorso di formazione del «dottore a quattro zampe» (che non si sostituisce certo al medico o al glucometro) è lungo e articolato, ma efficace. «Un istruttore dell'associazione Serena è venuto a casa nostra una volta ogni quindici giorni -spiega ancora la tredicenne-, da quando è arrivato Quincy, quindi un anno fa.

Ma la formazione non è ancora conclusa perché dovremo testare il suo fiuto all'esterno, e nelle situazioni più svariate». Il protocollo di addestramento dei cani d'allerta dell'Associazione Serena è stato ideato da **Roberto Zampieri** nel 2013, e «si basa sulla relazione tra cane e padrone e sulla collaborazione tra i due», aggiunge **Laura Sabbadini**, istruttrice cinofila della onlus.

LA RICERCA. È in fase di avvio una ricerca di Progetto Serena e Università di Verona per ottenere un riconoscimento di validità ed efficacia di questo metodo, per certificare che «si tratta di un metodo che riesce a migliorare la qualità della vita». E ben lo testimonia **Franco Iannelli**, imprenditore diabetico che tiene al suo fianco Mia, splendido esemplare femmina di pastore tedesco. «Una notte ero in albergo a Verona e stavo dormendo, non mi ero accorto di essere in ipoglicemia. Mia lo ha sentito e non avendo risposte da me è riuscita ad aprire la porta e ad avvisare il portiere dell'hotel che ha poi chiamato i soccorsi. Se non ci fosse stata lei io sarei morto».

Oggi i cani che stanno seguendo il percorso di addestramento sono ottanta, gli istruttori cinofili una trentina. Nel Bresciano oltre a Quincy se ne conta solo un altro.

Daniela Zorat

La salute scende in piazza

Con il nostro gazebo siamo stati in piazza per lo screening di prevenzione per il diabete di tipo 2 in collaborazione con l'Associazione SISM che da diversi anni si fa promotrice di questo importante evento coinvolgendo diverse associazioni. I nostri volontari con la diabetologa **Dott. Rosanna Corsini** si sono prodigati in questa giornata di prevenzione.



ALIMENTAZIONE

Valutazione dell'alimentazione in pazienti affetti da diabete mellito tipo 2

È ormai noto come la terapia dietetica deve essere parte integrante del trattamento del diabete di tipo 2 e, se associata ad un cambiamento dello stile di vita, è in grado di aumentare il benessere e la qualità di vita del paziente. Come è emerso da vari studi, però, l'aderenza alle indicazioni nutrizionali è piuttosto ridotta. Partendo da questi presupposti ho voluto analizzare la situazione presso l'ambulatorio di Diabetologia dell'ASST Franciacorta e farne oggetto della mia tesi di Laurea Magistrale in Scienze della Nutrizione Umana presso l'Università San Raffaele di Roma. Con l'indispensabile aiuto e supporto del diabetologo **Dott. Stefano Etori** e dell'**infermiera Maria Luisa Uberti** in sei mesi abbiamo reclutato 100 pazienti con diabete mellito tipo 2. Questi hanno compilato un questionario sull'attività fisica, hanno descritto accuratamente tutti i pasti di una giornata e le abitudini alimentari dell'ultimo mese. I dati raccolti sono stati analizzati, studiati e confrontati con i valori antropometrici (peso, circonferenza vita e BMI) ed ematochimici (glicemia a digiuno ed emoglobina glicata) estrapolati dalle cartelle cliniche. Il BMI o indice di massa corporea è un parametro che consente di stabilire se il proprio peso è nella norma oppure se ne discosta, rientrando nella fascia del sovrappeso o dell'obesità. La circonferenza vita è, invece, un indice utilizzato per valutare il rischio cardiovascolare ovvero più il soggetto accumula grasso a livello dell'addome più aumenta il rischio di aritmie, infarti e ictus. Dall'analisi dei dati raccolti è emerso come la maggior parte dei soggetti abbia ricevuto consigli alimentari dal diabetologo e dal medico di base, ma il 41% ha dichiarato di non seguirli. Solo 8 soggetti su 100 ha ricevuto consigli ed effettuato un percorso nutrizionale con la die-

tista. Dall'analisi alimentare abbiamo notato come i pazienti consumino troppo zucchero, bevande zuccherate, miele, dolci, grassi saturi (soprattutto salumi, formaggi e condimenti di origine animale); mentre mangino poco pesce, frutta secca, legumi, alimenti integrali, frutta e verdura. Solo 14 soggetti su 100 hanno un peso adeguato, la restante parte è sovrappeso e obesa e la maggioranza ha valori di glicemia a digiuno, emoglobina glicata e circonferenza vita superiori a quelli di riferimento. Da un confronto fra i pazienti che svolgevano attività fisica regolare e i sedentari abbiamo notato come i primi abbiano meno complicanze e valori inferiori di peso, circonferenza vita e BMI. Concludendo, i risultati ottenuti sono simili ai risultati di ricerche in altre realtà italiane e internazionali. Da questo studio emerge la necessità di spiegare ai pazienti diabetici quanto l'alimentazione sia di fondamentale importanza nel trattamento della propria patologia e delle complicanze. È importantissimo seguire i consigli alimentari forniti dai professionisti e impegnarsi a fare dell'esercizio fisico anche semplice come una breve passeggiata tutti i giorni. Vari studi specificano come una dieta o dei consigli rilasciati da un dietista ed associati ad un intervento sullo stile di vita, siano più efficaci e portino a migliori risultati rispetto alla fornitura degli stessi da parte di un'altra figura sanitaria.

È, infatti, fondamentale che il diabetico riceva indicazioni nutrizionali da un dietista già al momento della diagnosi, con dei rinforzi successivi per motivarlo, supportarlo ed aiutarlo nella scelta di un'alimentazione corretta che lo aiuterà, insieme all'attività fisica, ad evitare che il diabete peggiori e a migliorare la propria qualità di vita.

Tesi di laurea della Dott.ssa Chiara Lecchi

Cibo: il nostro amico

Gli alimenti e le loro combinazioni influenzano la glicemia; è necessario trovare un giusto equilibrio per riuscire a mangiare bene, mantenendo nello stesso tempo stabili i livelli glicemici.

Fondamentale è mantenere un rapporto piacevole con il cibo tutti i giorni e fare una moderata attività fisica costante.

I Carboidrati rappresentano la tua prima fonte di energia, ma sono anche l'alimento che impatta maggiormente sulla glicemia. I carboidrati sono costituiti da molecole a base di zuccheri, prediligi quindi i carboidrati complessi contenuti negli alimenti ricchi di fibre, poco calorici e a basso contenuto di sale, come frutta, verdure, pane integrale e riso, cereali e pasta integrale.

Il raggiungimento di un controllo glicemico ottimale può essere facilitato dalla valutazione di quantità, qualità e distribuzione dei carboidrati introdotti nel corso della giornata.

Oltre che dal tipo di carboidrato, l'aumento della glicemia è influenzato anche dalla presenza di fibre e dall'assimilazione degli alimenti. Quanto più alto è il contenuto di fibre di un alimento o di un pasto, tanto minore sarà l'aumento della glicemia.

Le Proteine ti fanno sentire meno affamato e al-

zano meno i tuoi livelli glicemici rispetto ai carboidrati. Bisogna prediligere alimenti proteici magri come pesce, carne, pollame, latticini, lenticchie, fagioli e tofu.

I Grassi, soprattutto quelli buoni che possiamo trovare nell'olio d'oliva e nei pesci grassi, sono essenziali.

In estate bisogna:

- bere almeno due litri (otto bicchieri) di acqua al giorno. In estate si perdono minerali con l'aumento della sudorazione e della traspirazione. Per gli anziani è particolarmente importante bere, indipendentemente dallo stimolo della sete;
- moderare il consumo di bevande con zuccheri aggiunti;
- limitare il consumo di bevande moderatamente alcoliche come vino e birra. Evitare le bevande ad alto contenuto di alcol;
- mangiare frutta e verdure fresche di stagione (400 g almeno al giorno). Preferire lo yogurt senza zuccheri aggiunti. Insieme alla frutta, può diventare un ottimo spuntino. Non trascurare la frutta secca (mandorle, noci ecc.), ricca di grassi «buoni», minerali e fibre, ma non esagerare, perché apporta calorie.

INSALATA DI CECI con pomodorini e tonno

L'insalata di ceci è un piatto perfetto per le giornate calde, un modo per mangiare i legumi anche in estate con una ricetta fresca e gustosa, ottima come piatto unico per pranzo o cena:

Ingredienti per 4 persone

- 500 g di ceci precotti
- 1 filo d'aceto
- 1 filo d'olio extravergine d'oliva
- 1 pizzico di sale
- 1 cipolla piccola
- 100 g di olive nere snocciolate
- 100 g di olive verdi farcite
- 1 confezione di tonno
- 2 uova sode
- 1 cespo di lattuga (o insalata a scelta)
- 8 Pomodorini



Scuola secondaria di primo grado "DARIO CIAPETTI" di Berlingo



Nella mattinata del 28 aprile tutti gli alunni della Scuola secondaria di I grado "Dario Ciapetti" di Berlingo hanno partecipato ad un incontro con l'Associazione Diabetici della provincia di Brescia sul tema: "Alimentazione e stili di vita".

La presidentessa dell'Associazione, **sig.ra Edelweiss Ceccardi**, ha aperto l'incontro sottolineando l'importanza della prevenzione di una patologia, come il diabete, che si sta diffondendo sempre più anche tra i giovani.

Sono intervenute poi la **dott.ssa Barbara Agosti**, medico diabeto-

tologo presso gli Spedali Civili di Brescia, e la **dott.ssa Giada Galli**, dietista. La **dott.ssa Agosti** ha spiegato che cosa sia il diabete, i sintomi, i disturbi che comporta e come si cura. La **dott.ssa Galli** ha evidenziato l'importanza di un'alimentazione sana e equilibrata e di una vita attiva per prevenire la malattia. Le spiegazioni, espone con linguaggio semplice adatto all'età degli alunni, ma scientificamente precise e dettagliate, sono state arricchite da slides interessanti e filmati divertenti, ma estremamente significativi. I ragazzi hanno seguito l'incontro con interesse e nel momento del dibattito

hanno rivolto numerose domande alle relatrici e alla Presidentessa, che ha parlato con immediatezza e semplicità anche del suo vissuto personale di diabetica di tipo 1. Erano presenti anche i docenti della Scuola secondaria di Berlingo e alcuni adulti: l'incontro, infatti, era aperto anche ai genitori, ai nonni e agli adulti che, a qualsiasi titolo, si occupano dell'alimentazione dei ragazzi. Ringraziamo sentitamente la **sig.ra Edelweiss** e le dottoresse per i loro interventi e i preziosi consigli. Grazie all'intera Associazione diabetici per l'opera di sensibilizzazione e formazione che svolge sul territorio.



BORSA DI STUDIO

La nostra Associazione assegna anche quest'anno due borse di studio:

- borsa di studio alla Psicologa presso la diabetologia degli Spedali Civili di Brescia.
- borsa di studio alla Dietista presso l'ambulatorio diabetologico dell'Ospedale di Chiari.

Istituto Comprensivo LEONARDO DA VINCI di Castenedolo

SI PARLA DI DIABETE E DI UN CORRETTO STILE DI VITA

Il 21 aprile, presso la scuola secondaria di primo grado "Leonardo da Vinci" di Castenedolo l'Associazione dei Diabetici della Provincia di Brescia ha organizzato un incontro educativo rivolto agli studenti sul corretto stile di vita e in particolare sulla prevenzione del diabete.

Il 27 aprile presso l'aula magna della scuola secondaria di primo grado "Leonardo da Vinci" si è tenuta una conferenza sul tema del diabete. Si è parlato dei fattori di rischio, della prevenzione alla patologia e dell'importanza dello stile di vita sano.

È intervenuta l'Associazione Serena che grazie all'addestramento dei suoi cani che riconoscono le fasi dell'ipoglicemia e dell'iperglicemia dei propri padroni, aiuta i pazienti diabetici a migliorare la gestione della malattia.

Relatori della serata sono stati: il cardiologo **Dott. Federico Bianchetti**, responsabile dell'ospedale di Montichiari, il diabetologo responsabile dell'ospedale di Montichiari **Dott. Paolo De-senzani**, la dietista **Giada Galli** e il medico sportivo **Dott. Deodato Assanelli**.



Giornata Internazionale dell'Infermiere 12 maggio 2018

L'Associazione ha partecipato al convegno rivolto ad infermieri ed assistenti sanitari sabato 12 maggio nell'aula magna della Camera di Commercio di Brescia; molti giovani sono stati coinvolti dai nostri volontari affinché venissero a conoscenza del diabete; sono stati sensibilizzati sullo stile di vita sano ed equilibrato per prevenire la patologia in età adolescenziale che vede il diabete di tipo due in grande



crescita. La figura dell'INFERMIERE è fondamentale per l'educazione terapeutica e la cura dei pazienti diabetici.

La Giornata Internazionale dell'Infermiere, nella sua ricorrenza, ha richiamato i grandi temi dell'assistenza infermieristica e il diritto di ogni cittadino a vivere nella migliore salute possibile.

**“Non importa in quale luogo,
non importa in quale contesto,
l'assistenza sanitaria dovrebbe
essere accessibile a tutti”**

Lo slogan dell'ICN esprime al meglio la percezione che gli infermieri hanno delle cure umane e dichiara con forza che la salute è un diritto di ogni cittadino: “la salute è un diritto umano”.

DIABETE di tipo 2

Il diabete mellito di tipo 2 è la forma di diabete più frequente nella popolazione ed è tipico dell'età matura.

È caratterizzato da un duplice effetto: non viene prodotta una quantità sufficiente di insulina per le necessità dell'organismo (deficit di secrezione di insulina), oppure l'insulina prodotta non agisce in maniera soddisfacente (insulino-resistenza). La resistenza dell'ormone consiste nell'incapacità da parte delle cellule dell'organismo di utilizzare l'insulina. Il risultato, in entrambi i casi, è il conseguente incremento dei livelli di glucosio nel sangue (iperglicemia).

Le cause alla base dell'insorgenza della malattia vanno generalmente ricercate in fattori ereditari ed ambientali.

Si è evidenziato che esiste un fattore di trasmissione ereditario che espone alcune popolazioni o addirittura alcune famiglie a tale patologia.

All'ereditarietà si affiancano aspetti caratteristici della persona quali l'obesità: le cellule hanno bisogno di zucchero per vivere, tanto maggiore è il numero di cellule da alimentare tanto maggiore sarà il fabbisogno di insulina. Nelle persone obese, quindi, l'insulina viene prodotta ma non in quantità sufficiente.

La vita sedentaria, lo stress e alcune malattie ricadono nell'elenco dei fattori ambientali scatenanti. Esse impongono al pancreas un lavoro aggiuntivo poiché aumentano il fabbisogno di glucosio e quindi di insulina. Qualora il pancreas fosse indebolito da una predisposizione ereditaria al diabete, queste cause accelerano l'insorgenza del disturbo.

I principali fattori di rischio sono:

- Obesità
- Inattività fisica
- Ipertensione
- Ipercolesterolemia
- Trigliceridi alti

I sintomi non sono generalmente evidenti come nel diabete di tipo 1; vengono facilmente ignorati e la scoperta del diabete può avvenire in modo del tutto casuale, ad esempio durante un check-up. La diagnosi di questa forma di diabete, pertanto, può essere anche molto tardiva (mesi o anni) e, per questo motivo, è facile riscontrare al momento della diagnosi la presenza di complicanze in stato avanzato.

La presenza di diabete, se non trattato in modo adeguato espone al rischio di complicanze anche gravi agli occhi, ai reni, al sistema nervoso centrale e periferico, al cuore e ai vasi: arteriopatia obliterante degli arti inferiori, che è anche causa, insieme alla polineuropatia periferica, di insorgenza delle ulcere diabetiche.

La malattia sta aumentando in modo notevole. Le ragioni sono diverse: innanzitutto, lo stile di vita della società moderna caratterizzato da poca attività fisica, un'alimentazione troppo abbondante e con un'eccessiva quantità di grassi, che portano a un incremento del numero di persone sovrappeso o decisamente obese.

Sono oltre 400 milioni le persone adulte che soffrono nel mondo di diabete e le stime per il futuro non sono incoraggianti: entro il 2040 ci saranno quasi 650 milioni di malati.

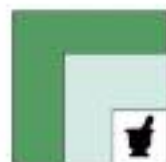
Nel nostro Paese le persone che dichiarano di avere il diabete sono 3,27 milioni, il 5,4% della popolazione; studi hanno evidenziato che, in realtà, per ogni tre persone con diabete ne esiste una che non sa di averlo.

Nei Paesi avanzati si è riscontrata anche una crescente incidenza del diabete di tipo 1.

La farmacia che vogliamo



**La salute non ha orari:
i farmacisti al fianco dei diabetici
ad ogni ora e in ogni luogo**



atf - federfarma brescia

DIABETE e parodontite

CONOSCERLA PER SALVARE SALUTE E SORRISO

Ormai da diversi anni, autorevoli studi scientifici hanno dimostrato un'intima relazione fra due delle patologie che hanno un'alta prevalenza nel panorama mondiale: diabete e parodontite.

Quest'ultima è una malattia infiammatoria, ad eziologia batterica, che colpisce i tessuti attorno al dente (tessuti parodontali), come la gengiva, l'osso ed il legamento parodontale, causandone una perdita progressiva e irreversibile.



La parodontite può colpire soggetti di tutte le età ed è molto frequente negli adulti: ne soffre il 50% sopra i 35 anni e il 15% ne è colpito da una forma grave. Oltre i 65 anni ne soffre quasi il 70% degli italiani. Lo sviluppo della parodontite dipende da fattori legati al paziente (es. la suscettibilità genetica) e fattori ambientali (vale a dire fattori esterni: scarsa igiene orale, fumo, diabete, stress e interventi odontoiatrici sbagliati).

Tuttavia non solo il diabete rappresenta un fattore

di rischio per lo sviluppo della parodontite, ma anche la parodontite è in grado di influire negativamente sul controllo del diabete: infatti recenti pubblicazioni hanno evidenziato come la parodontite possa far salire i livelli di emoglobina glicata, aumentando così il rischio di sviluppare diabete. Pertanto, nel caso in cui venga diagnosticato il diabete, è necessaria una visita presso un parodontologo (dentista specialista nella cura dei problemi parodontali) per cercare di intercettare la malattia prima che si manifesti o per evitare che si sviluppi ulteriormente aggravando dunque anche i segni e sintomi del diabete.

Importante ricordare che la prevenzione di eventuali problematiche a livello del cavo orale rappresenta un punto cruciale per la salute del paziente diabetico, in quanto maggiormente predisposto a soffrire di parodontite e tendente a rispondere peggio alle cure odontoiatriche, soprattutto in assenza di un buon controllo della glicemia.

La rimozione meccanica professionale della placca e del tartaro eseguita periodicamente dall'igienista dentale, una valutazione del rischio di progressione della malattia eseguita dal parodontologo e il controllo domiciliare quotidiano della placca sopra-gengivale sono punti fondamentali per prevenire, curare ed evitare recidive. Questo è ancora più importante nel paziente diabetico in quanto paziente a rischio.

Siamo a Chiari



Findomestic

GRUPPO BNP PARIBAS

Agente per

Findomestic Banca



Prestiti Personali
Carte di Credito
Cessione del Quinto
Mutuo
Prodotti Assicurativi



Via Brescia, 41/A - CHIARI
 030 6880090



Daniele Cirimbelli
 335 7607145

PALAZZOLO

13 aprile
SERATA DI SENSIBILIZZAZIONE

Il 13 aprile la nostra Presidente e i volontari della sezione hanno partecipato alla serata di sensibilizzazione coinvolgendo i numerosi partecipanti alle problematiche del diabetico.



GAVARDO

30 aprile
CORSO UTILE PER I PAZIENTI MUSULMANI

La nostra Presidente era presente al corso che si è rivelato molto interessante ed utile per i pazienti musulmani.



ROE' VOLCIANO

SIMPOSI APERTI A TUTTA LA CITTADINANZA

Il **Dottor Felice Mangeri**, responsabile dell'UOD di diabetologia ed endocrinologia dell'ASST del Garda, presidio ospedaliero di Gavardo, ha presentato i simposi aperti a tutta la cittadinanza:

13 aprile
Come scegliere un'alimentazione salutare

4 maggio
Come mantenere un peso salutare

22 maggio
Come gestire lo stress attraverso le modificazioni dello stile di vita

MONTICHIARI

12 maggio
INIZIATIVE DI PREVENZIONE DEL DIABETE

Durante la festa del patrono di San Pancrazio, in piazza Treccani, il gruppo ADPB di Montichiari con il **Dottor Paolo Desenzani**, diabetologo, e i volontari **Perillo, Corona e Meloni**, in collaborazione con gli studenti del Liceo Sportivo Don Milano hanno effettuato varie iniziative di prevenzione del diabete.



IL BALLO COME STRUMENTO TERAPEUTICO PER LA GESTIONE E PREVENZIONE DEL DIABETE E DELL'OBESITÀ



Il Gruppo B.A.L.L.A.N.D.O. del Lago di Garda in gita a Modena



ASSOCIAZIONE DIABETICI
 OGNI ANNO UN VIAGGIO
 20120 PAVULLO - via Galvani, 20
 Tel. 070/200000
 www.bal.la.n.d.o.it

MODENA
 Domenica 6 Maggio 2018

PROGRAMMA: Amici e ballate con il ballo sportivo in un'ampia "sala di danza" nel Palazzo del Podestà. Per il pranzo sarà servita una pizza con il sugo di casa. Nel pomeriggio si visiterà il Duomo di Modena e il Palazzo del Podestà. Per il pranzo sarà servita una pizza con il sugo di casa. Nel pomeriggio si visiterà il Duomo di Modena e il Palazzo del Podestà.

INCHIESTA:
 Solo per chi ha il diabete o è a rischio di diabete.
 La quota è di € 40,00 per persona.
 Numero Verde 800 20 20 20

QUOTA DI PARTECIPAZIONE € 40
 Comprendente:
 Viaggio in pullman
 Pranzo in ristorante
 QUOTA ASSICURAZIONE
 Assicurazione di viaggio e responsabilità civile

Con il supporto tecnico-organizzativo di **nicolini**

Bergamo
 Domenica 27 Aprile 2018

PROGRAMMA:
 Mattino: visita alle rovine del Museo Civico e della Chiesa di San Felice. Nel pomeriggio visita al centro storico e al Duomo di Bergamo. Pranzo in ristorante. Nel pomeriggio visita al centro storico e al Duomo di Bergamo. Pranzo in ristorante.

INCHIESTA:
 Solo per chi ha il diabete o è a rischio di diabete.
 La quota è di € 40,00 per persona.
 Numero Verde 800 20 20 20

QUOTA DI PARTECIPAZIONE € 40
 Comprendente:
 Viaggio in pullman
 Pranzo in ristorante
 QUOTA ASSICURAZIONE
 Assicurazione di viaggio e responsabilità civile

Con il supporto tecnico-organizzativo di **nicolini**

Milano
 Sabato 24 Febbraio 2018

PROGRAMMA:
 Mattino: visita alle rovine del Museo Civico e della Chiesa di San Felice. Nel pomeriggio visita al centro storico e al Duomo di Bergamo. Pranzo in ristorante. Nel pomeriggio visita al centro storico e al Duomo di Bergamo. Pranzo in ristorante.

INCHIESTA:
 Solo per chi ha il diabete o è a rischio di diabete.
 La quota è di € 40,00 per persona.
 Numero Verde 800 20 20 20

QUOTA DI PARTECIPAZIONE €
 Comprendente:
 Viaggio in pullman
 Pranzo in ristorante
 QUOTA ASSICURAZIONE
 Assicurazione di viaggio e responsabilità civile

Con il supporto tecnico-organizzativo di **nicolini**

GLICEMIA

Autocontrollo glicemico

- Lavarsi le mani con acqua calda per favorire l'afflusso di sangue
- Utilizzare un pungidito con regolazioni diverse a seconda dello spessore della cute
- Pungere una zona laterale del polpastrello (è la zona meno sensibile)
- Utilizzare un glucometro con gli appositi sensori/strisce
- Inserire il sensore/striscia (senza toccarlo con le dita umide) nel glucometro
- Applicare la goccia di sangue sul sensore/striscia, e leggere il risultato (valore della glicemia) e trascriverlo sul diario giornaliero

Permette al medico di

- a) stabilire i valori di glicemia da raggiungere e da mantenere;
- b) fornirvi adeguate raccomandazioni per la terapia;
- c) valutare l'efficacia della terapia e l'influenza dell'alimentazione;
- d) fornirvi i limiti entro i quali siete al riparo da situazioni di possibile pericolo;
- e) modificare la terapia in base a variazioni dell'attività fisica o ad altre particolari esigenze (lunghi viaggi, sforzi prolungati, ecc.);
- f) identificare la presenza di livelli alterati di glicemia anche quando non si avvertono disturbi, per poterli trattare adeguatamente.

Permette al paziente di

- a) adattare la terapia, come indicato dal medico, alle differenti situazioni (sport, cambi di alimentazione, viaggi, ecc.);
- b) accorgersi della presenza di "emergenze" (es. ipoglicemia) e porvi rimedio;
- c) cercare di evitare situazioni che alzino o abbassino troppo la glicemia;
- d) sapere comportarsi di fronte a situazioni che di per sé alzano o abbassano la glicemia (sport intensi, febbre, altre malattie);
- e) correggere immediatamente eventuali errori (nella terapia, nell'alimentazione, ecc.);
- f) gestire al meglio la terapia consigliata dal medico;
- g) evitare le **CONSEGUENZE POTENZIALMENTE GRAVI DELL'IPOGLICEMIA**
 - patologie alle coronarie,
 - problemi vascolari al cervello,
 - disturbi alla retina.

SUL TERRITORIO sempre presenti

29 gennaio

MO.CA.

Incontro sulla riforma della gestione della cronicità

30 gennaio

TELETUTTO

Obiettivo salute

18 marzo

MANTOVA

Partecipazione all'assemblea annuale dei Diabetici di Mantova

12 maggio

MILANO

La Presidente **Edelweiss Ceccardi** ha partecipato come consigliera all'assemblea del CLAD, Coordinamento Lombardo Associazioni Diabetici

Un ringraziamento alla nostra Presidente Edelweiss Ceccardi che è sempre presente a tutte le attività formative sul territorio.



TESSERAMENTO 2018

- **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.

BancaPosta

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Accredito -

€ sul c/c n. **12986253**

TD **451**

Importo in lettere

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

ABBOZZAMENTO AL NOTIZIARIO DIABETE DI TIPO A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z AA AB AC AD AE AF AG AH AI AJ AK AL AM AN AO AP AQ AR AS AT AU AV AW AX AY AZ BA BB BC BD BE BF BG BH BI BJ BK BL BM BN BO BP BQ BR BS BT BU BV BW BX BY BZ CA CB CC CD CE CF CG CH CI CJ CK CL CM CN CO CP CQ CR CS CT CU CV CW CX CY CZ DA DB DC DD DE DF DG DH DI DJ DK DL DM DN DO DP DQ DR DS DT DU DV DW DX DY DZ EA EB EC ED EE EF EG EH EI EJ EK EL EM EN EO EP EQ ER ES ET EU EV EW EX EY EZ FA FB FC FD FE FF FG FH FI FJ FK FL FM FN FO FP FQ FR FS FT FU FV FW FX FY FZ GA GB GC GD GE GF GG GH GI GJ GK GL GM GN GO GP GQ GR GS GT GU GV GW GX GY GZ HA HB HC HD HE HF HG HH HI HJ HK HL HM HN HO HP HQ HR HS HT HU HV HW HX HY HZ IA IB IC ID IE IF IG IH II IJ IK IL IM IN IO IP IQ IR IS IT IU IV IW IX IY IZ JA JB JC JD JE JF JG JH JI JJ JK JL JM JN JO JP JQ JR JS JT JU JV JW JX JY JZ KA KB KC KD KE KF KG KH KI KJ KK KL KM KN KO KP KQ KR KS KT KU KV KW KX KY KZ LA LB LC LD LE LF LG LH LI LJ LK LL LM LN LO LP LQ LR LS LT LU LV LW LX LY LZ MA MB MC MD ME MF MG MH MI MJ MK ML MN MO MP MQ MR MS MT MU MV MW MX MY MZ NA NB NC ND NE NF NG NH NI NJ NK NL NM NO NP NQ NR NS NT NU NV NW NX NY NZ OA OB OC OD OE OF OG OH OI OJ OK OL OM ON OO OP OQ OR OS OT OU OV OW OX OY OZ PA PB PC PD PE PF PG PH PI PJ PK PL PM PN PO PP PQ PR PS PT PU PV PW PX PY PZ QA QB QC QD QE QF QG QH QI QJ QK QL QM QN QO QP QQ QR QS QT QU QV QW QX QY QZ RA RB RC RD RE RF RG RH RI RJ RK RL RM RN RO RP RQ RR RS RT RU RV RW RX RY RZ SA SB SC SD SE SF SG SH SI SJ SK SL SM SN SO SP SQ SR SS ST SU SV SW SX SY SZ TA TB TC TD TE TF TG TH TI TJ TK TL TM TN TO TP TQ TR TS TT TU TV TW TX TY TZ UA UB UC UD UE UF UG UH UI UJ UK UL UM UN UO UP UQ UR US UT UV UW UX UY UZ VA VB VC VD VE VF VG VH VI VJ VK VL VM VN VO VP VQ VR VS VT VU VV VW VX VY VZ WA WB WC WD WE WF WG WH WI WJ WK WL WM WN WO WP WQ WR WS WT WU WV WW WX WY WZ XA XB XC XD XE XF XG XH XI XJ XK XL XM XN XO XP XQ XR XS XT XU XV XW XX XY XZ YA YB YC YD YE YF YG YH YI YJ YK YL YM YN YO YP YQ YR YS YT YU YV YW YX YY YZ ZA ZB ZC ZD ZE ZF ZG ZH ZI ZJ ZK ZL ZM ZN ZO ZP ZQ ZR ZS ZT ZU ZV ZW ZX ZY ZZ

ESECUITO DA: _____

RESIDENTE IN VIA - PIAZZA _____

CAP _____ LOCALITÀ _____

TESSERA N. _____ TEL. _____

APR 08/55/C/E 11110 DA 22/07/2002

BOLLO DELL'UFF. POSTALE
IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE

12986253< 451>

BancaPosta

CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento -

€ sul c/c n. **12986253**

Importo in lettere

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

ESECUITO DA: _____

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

CAUSALE: _____

*Nuova opportunità
per i pazienti diabetici*

DIABETE TIPO 2

Palestre

SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

1 Palestra

OSPEDALE MONTICHIARI

Montichiari

1 Palestra

PRESIDIO NIKOLAJEWKA

Via Nikolajewka, 13 - Brescia

Palestra

CUS UNIVERSITARIO

Brescia

Viale Europa, Via Branze Mompiano

I pazienti con diabete mellito 2 possono effettuare un percorso di attività fisica utile alla salvaguardia del loro stato di salute presso le palestre sopra indicate.

È stato dimostrato che l'esercizio fisico costante migliora il controllo metabolico aumentando la sensibilità all'insulina e favorisce la perdita di peso, contribuendo a diminuire le complicanze legate alla patologia.

L'attività fisica deve essere prescritta e somministrata come un farmaco, adattata alle esigenze del singolo individuo.

Viene offerto all'interno delle varie strutture un percorso personalizzato di circa sei mesi effettuato da personale laureato in Scienze Motorie e con la supervisione di medici specialistici.

Coloro che fossero interessati a questo progetto devono telefonare alla nostra Associazione al numero 030 3700039 negli orari di apertura (lunedì - mercoledì - venerdì dalle 09:00 alle 12:00, martedì dalle 14:30 alle 16:30) oppure al numero di cellulare 366 6657530.

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.

RINNOVO DELLA PATENTE DI GUIDA A-B-BE

CERTIFICATO MEDICO DEL DIABETOLOGO

- Rivolgersi in tempo utile 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**: Elettrocardiogramma con visita cardiologica, Fondo oculare fatti entro l'anno, esami ematochimici ed in particolare HbA1c, assetto lipidico, esame urine con microalbuminuria, creatina ed autocontrollo delle glicemie, esami recenti.
- 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 di guida e documento d'identità valido
- 2 fotografie formato tessera.



VERSAMENTI

Costo rinnovo patente presso la Motorizzazione:

- 16 euro di bollo patente;
- 10,20 euro di diritti di Motorizzazione;
- 6,80 euro di assicurata.

ASSISTENZA DOMICILIARE

I SERVIZI SONO EROGATI DA OPERATORI SANITARI PROFESSIONALI



SERVIZIO A DOMICILIO

- Servizi diurni e notturni
- Aiuto nell'alzata e messa a letto
- Igiene personale • Bagno Assistito
- Assistenza al pasto
- Medicazioni, Iniezioni, Flebo, Catateri
- Prevenzione e Cura Piaghe da decubito
- Prelievi sangue
- Fisioterapia • Logopedista • Podologo
- Psicologo in sede per test alla memoria

SERVIZI IN OSPEDALE

- Veglie diurne e notturne
- Aiuto al pasto • Aiuto igiene
- Dimissioni ospedaliere protette

SERVIZIO BADANTI

- Integrazione e Sostituzione

SERVIZI DOMICILIARI E OSPEDALIERI ANZIANI MALATI E DISABILI

ILGINEPRO ONLUS
Società Cooperativa Sociale

BRESCIA - VIALE DEL PIAVE, 7

REPERIBILITÀ TELEFONICA 24 ORE SU 24 - 365 GIORNI L'ANNO

(030 336 70 60

info@ilginepronlus.it - www.ilginepronlus.it