

Gruppo di Studio Diabete - SIEDP

Riccione, Palazzo dei Congressi
24 marzo 2011

Minuta preparata da Valentino Cherubini

La riunione si è tenuta dalle ore 11:00 alle ore 13:00; i principali argomenti trattati sono stati:

Tato Lombardo ha presentato le conclusioni del lavoro su Diabete e malattia di Graves, proposto con Filippo De Luca. Tra i risultati, si segnala in particolare che la diagnosi di malattia di Graves è successiva a quella del diabete e comunque si tratta di un'associazione rara. In considerazione di questo, lo screening per malattia di Graves nei soggetti con diabete tipo 1 all'esordio non sembra indicato.

Silvana Salardi ha rivisitato lo studio sul controllo metabolico nel lungo periodo in rapporto alla comparsa di complicanze (retinopatia), insieme con un gruppo ristretto (Cerutti, Iafusco, Salardi, Porta). L'analisi è stata focalizzata sul confronto di soggetti che avevano una diversa età all'esordio del diabete. La prevalenza di complicanze retinopatiche sembrerebbe più elevata nel gruppo di soggetti con età all'esordio più avanzata.

Inoltre, dallo studio di Silvana emerge una notevole variabilità tra i diversi Centri sui valori considerati normali dell'emoglobina glicosilata con il metodo DCA 2000; al riguardo viene proposto di valutare meglio queste differenze ricercando le cause e possibilmente raggiungendo un sistema di valutazione comune.

Giuliana Bianchi ha presentato una proposta di progetto, sviluppato con Alessandro Salvatoni e Andrea Scaramuzza, sullo studio delle caratteristiche cliniche dei soggetti che utilizzano il microinfusore nel lungo periodo (oltre 5 anni), per confrontarli con coloro che hanno utilizzato il micro per un periodo di tempo inferiore e sono poi ritornati alla terapia multi-iniettiva (drop out) e coloro che hanno sempre eseguito la terapia multi-iniettiva.

Sul progetto si è sviluppata una discussione ampia e allargata da cui è emersa la necessità di focalizzare meglio gli obiettivi dello studio, l'analisi della potenza e la metodologia di reclutamento dei casi.

Valentino Cherubini ha presentato la proposta di un progetto intitolato SHIP-D, che ha ricevuto un supporto da parte di Lilly Italia e si svilupperà in due fasi. Nella prima fase, attraverso uno studio osservazionale multicentrico, sarà analizzata la prevalenza degli eventi acuti gravi (ipoglicemie severe, chetoacidosi, utilizzo del glucagone e ricoveri ospedalieri per altre cause), ricercando eventuali associazioni con le caratteristiche del soggetto con diabete, dei suoi genitori o del centro di diabetologia presso cui è seguito. In una seconda fase, sulla base delle eventuali criticità che espongono i pazienti a questi eventi acuti gravi, sarà proposto un corso d'informazione/formazione al personale sanitario per la prevenzione di tali fenomeni. Nei prossimi giorni il progetto sarà inoltrato a tutto il gruppo di studio per la condivisione e la raccolta delle adesioni. Una volta pervenuti eventuali suggerimenti e proposte, diventerà operativo e sarà gestito in collaborazione con l'Istituto Mario Negri Sud (Antonio Nicolucci e Chiara Rossi).

Andrea Scaramuzza ha presentato, in modo sintetico, le "Raccomandazioni all'autocontrollo della SIEDP", un progetto del Gruppo di Studio, coordinato da Andrea Scaramuzza e Dario Iafusco, al quale ha partecipato come "writing team" un gruppo di colleghi del GDS. Andrea ha

ricordato come ci sia la necessità di tale strumento, non solo in Italia ma anche a livello europeo, che sarà destinato ai pediatri che curano i bambini con diabete, ai pazienti stessi e alle amministrazioni che forniscono i presidi diagnostico-terapeutici. Dopo la stesura finale e l'approvazione del GDS, il testo sarà inviato al Comitato Direttivo della Società per la valutazione finale. La pubblicazione è prevista prima del Congresso di dicembre su Acta Bio Medica, in analogia alle raccomandazioni sull'uso del microinfusore.

Valentino Cherubini ha presentato la campagna "Buon Compenso del Diabete", sponsorizzato da IDF, Diabete Italia, AMD, SID, AID, FAND e ANIAD con il patrocinio del Ministero della Salute. Questo progetto, che ha il supporto di Sanofi-aventis, nato nel 2006 ha i seguenti scopi principali: sensibilizzare l'opinione pubblica alla prevenzione del diabete e favorire il buon compenso. E' stato quindi in un primo tempo diretto ai pazienti adulti con diabete tipo 2; da quest'anno la campagna è stata estesa anche ai soggetti con diabete tipo 1 ed è stata richiesta l'adesione della SIEDP. Come parte di questa campagna, è stata proposta la partecipazione dei ragazzi con diabete, di età 10-18 anni, al "Milan Junior Camp", una sorta di "colonia estiva" dedicata all'attività sportiva. In questo contesto, i nostri pazienti, maschi e femmine, si troveranno a contatto con altri ragazzi accomunati dalla voglia di giocare a calcio e praticare altri sport. I campi si svolgeranno in cinque località (Cortina D'Ampezzo, Riva del Garda, Lavagna, Pesaro e Ischia) nel periodo estivo (ultime due settimane di giugno e tutto luglio) e prevedono la presenza di un medico all'interno di ognuna di queste sedi. Alla SIEDP è richiesto un incontro programmatico con gli allenatori (Milano, fine maggio) per mettere a fuoco le possibili problematiche del soggetto con diabete e l'individuazione di un pediatra diabetologo (reperibile anche telefonicamente) nelle vicinanze della località dove si svolge il campo. Per la reperibilità settimanale è previsto un compenso di circa 300,00 euro. Sugeriamo le seguenti pediatrie in associazione alle sedi dei campi: Cortina d'Ampezzo (pediatria Bolzano); Riva del Garda (pediatria Trento); Lavagna (pediatria Genova); Pesaro (pediatria Ancona); Ischia (pediatria Ischia). Naturalmente queste indicazioni sono suscettibili di cambiamento laddove opportuno o necessario.

Nell'ultima parte della riunione si è discusso dell'elezione del prossimo Referente del GDS e delle proposte per la partecipazione al Comitato Direttivo della Società con il contributo di Lorenzo Iughetti e Adriana Franzese.

Sul primo argomento si è concordato che fino 31 maggio 2011 sono aperte le candidature per il ruolo di nuovo Referente del GDS Diabete, come da Statuto della Società (art. 13). La proposta di candidatura potrà essere inviata tramite email al sottoscritto, il quale provvederà poi a comunicare la lista dei candidati a tutto il GDS. Durante il congresso nazionale di dicembre 2011, si svolgeranno le elezioni del nuovo Referente (art. 13).

Sul secondo punto, che riguarda la partecipazione al Comitato Direttivo della SIEDP, invito tutti a rileggere il regolamento elettorale che potete trovare sul sito SIEDP nello statuto (art.15). "I candidati al consiglio e alla presidenza dovranno essere indicati dai soci quattro mesi prima delle elezioni. I soci dovranno indicare i candidati al consiglio fino a un massimo di sei, un candidato presidente e un candidato presidente eletto". La scadenza è fissata pertanto al 31-7-2011.

Allo scopo di assicurare almeno due/tre componenti del GDS Diabete all'interno del Comitato Direttivo, si è concordato di procedere attraverso una sorta di "primarie". In pratica, chi desiderasse candidarsi potrà inviare al sottoscritto la sua proposta per email entro il 15 aprile. Sarà mio compito girare a tutto il GDS l'elenco dei nominativi pervenuti. In seguito

procederemo attraverso una votazione via email per identificare, secondo una graduatoria, coloro che hanno ricevuto più preferenze e quindi presentarli come candidati.

A tal proposito, Adriana Franzese ha avanzato ufficialmente la sua candidatura per un secondo mandato al termine della riunione stessa.

Referente GDS Diabete
Valentino Cherubini