

Diabaino News

QUADRIMESTRALE DI INFORMAZIONE SCIENTIFICA E CULTURALE

ANNO XIV

MAGGIO - AGOSTO 2017

La conoscenza, uno spartito da rispettare

Tariffa a regime libero- Poste Italiane spedizione in A. P. 70% Autorizzazione DCB/P. 001/2005 01/29/07/2005



L'EDITORIALE

SUI PASSI DI DOTTOR
DOG.. GRAZIE A VOI!

p. 3

DIAPEBOOK

ICORSO ECM: A ZAMBRONE
PER ESSERE "LIBERI..."

p. 13

PAROLA ALL'ESPERTO

CROMO, UN AIUTO PER IL
CONTROLLO GLICEMICO

p. 16

ACCU-CHEK® FastClix

Roche

Delicato.

NUOVO
compatto
maneggevole



Pungidito Accu-Chek FastClix. Semplice, pratico, delicato.

Il prelievo della goccia di sangue rappresenta una fase cruciale nella misurazione della glicemia. Roche Diabetes Care ha sviluppato il pungidito Accu-Chek FastClix con l'obiettivo di rendere poco fastidiosa la fase della puntura e migliorare la qualità di vita delle persone con diabete.

- **Semplice:** sistema 1-Click: caricamento e puntura in un gesto.
- **Pratico:** cilindro caricatore da 6 lancette, nessuna lancetta da maneggiare.
- **Delicato:** con tecnologia Clusation e 11 differenti profondità di puntura.



Il dritto può essere
gettato nel tuo rifiuti.



Per avere Verde per avere assistenza tecnica e informazioni
dei prodotti della linea Accu-Chek e per richiedere
la consulenza gratuita di un esperto di diabete.

Accu-Chek FastClix è un dispositivo medico CE marcato.
L'uso non appropriato può compromettere la sicurezza e la funzionalità.
Per informazioni e istruzioni leggere attentamente il manuale d'uso.

ACCU-CHEK®



Sui passi di Dottor Dog... Grazie a voi!

Cari amici,
dove ci eravamo lasciati?

Nel mio precedente editoriale, mi sono congedata da voi annunciandovi delle belle sorprese da parte della Diabaino e così è stato!

Con Dottor Dog, il nostro progetto che mira a formare cani d'allerta per il diabete, nell'aprile scorso abbiamo invaso lo stadio Granillo di Reggio Calabria con il Torneo "Sport&Diabete".

Ma non ci siamo fermati qui. Sì, perché siamo passati dal teatro sportivo a quello culturale.

Infatti, per tutto il mese di giugno, grazie all'iniziativa dell'associazione Archigramma guidata dal presidente Pino Putorti, siamo stati anche noi protagonisti della 1a. Rassegna Concertistica "Ek Rizon", "Alle Radici", svoltosi presso il teatro "F. Cilea" di Reggio Calabria.

La manifestazione, voluta per ricordare i natali della Città dello Stretto, giunta alla veneranda età di 2760 anni, ha riservato uno spazio importante proprio a "Dottor Dog" a cui è stato deciso di destinare il ricavato della manifestazione.

Ben cinque le serate di storia e grande musica da camera regalate ai reggini. Storia? Proprio così.

Prima di ogni concerto, infatti, grazie ai racconti del Prof. Daniele Castrizio, docente dell'Università di Messina, abbiamo appreso ben cinque episodi della storia di Rhegion, l'antica Reggio Calabria, da non dimenticare.

Sul palco, poi, si sono alternati artisti di grande qualità, dal nostro amico Giampiero Locatelli, eccezionale pianista jazz, alla grande interprete schubertiana Maria Perrotta, passando per il Trio Diémer, il duo pianistico russo Sokolova-Mocanu e al flautista Alessandro Carere, accompagnato al pianoforte da Stella Pontoriero.

Facendo un piccolo passo indietro, anche il nostro

mese di maggio si è rivelato intenso per noi della Diabaino.

Infatti, in quel di Zambrone, presso l'hotel Sciabaché, si è svolto il "Corso ECM - Liberi di vivere con il diabete", dedicato alla formazione del Personale Sanitario ma che si è basato su una novità fondamentale: l'incontro tra il personale specializzato e il paziente, accompagnato dalla famiglia, per viverlo nella quotidianità.

Perché ogni paziente è diverso dall'altro, per stile di vita e caratteristiche fisiche, e quindi deve vedersi cucito addosso il vestito adatto in termini di terapie e accortezze da seguire.

Questo è il nostro percorso. Lavorare sempre per permettere alla persona con diabete di migliorare la qualità della vita, immaginare nuovi percorsi e opportunità, sognare di andare oltre i limiti.

Cultura, conoscenza, formazione, informazione, amicizia (anche di un cane).

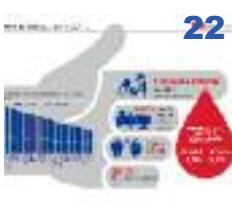
Perché per noi è importante stare accanto al paziente, sostenerlo, circondarlo di attenzioni.

Questo è il modello Diabaino, un modello creato nel tempo grazie soprattutto al confronto con i pazienti e al loro sostegno. Perché bisogna credere in certi per poterli intraprendere con successo.

Dottor Dog è ormai una realtà. Il percorso di formazione, già iniziato lo scorso inverno, proseguirà grazie anche all'ausilio (ancora una volta) dell'associazione Archigramma e della ANV (Associazione Nazionale Videografi) che ospiteranno le lezioni dell'addestratrice Simila Laiatici, fondamentali per trasformare un comune cane in un cane d'allerta diabete. Senza tutti voi, ogni nostra iniziativa sarebbe però inutile. Per questo vi dico: GRAZIE!

AD MAIORA...

Sommario



L'EDITORIALE

3/ SUI PASSI DI DOTTOR DOG...
GRAZIE A VOI!

DAL CORSO ECM

5/ IPOGLICEMIA... BASTARDA...

20/ STORIA DI UN DIARIO DI
BORDO: DESTINAZIONE DIABAINO

21/ IPERGLICEMIA IMPREVISTA E...
SHERLOCK HOLMES

PAROLA ALL'ESPERTO

6/ QUANDO IL DIABETE ENTRA
A SCUOLA...

16/ IL CROMO, POSSIBILE AIUTO
CONTRO LA GLICEMIA

STILI DI VITA

8/ FILOSOFIA & DIABETE

L'UNIVERSO DELLE STAR

9/ GIACOMO PUCCINI, UN GENIO
VISSUTO... SENZA CONTROLLO

LE RICETTE DI MARELLA

10/ FILETTO DI CONIGLIO AL
PROFUMO DI CAFFÈ

DIAPEBOOK

12/ CORSO ECM: A ZAMBRONE
PER ESSERE "LIBERI..."

NEWS

15/ DIABETE: FAKE NEWS, UNA
MINACCIA PER LA SALUTE

22/ ISTAT: I DATI SUL DIABETE
IN ITALIA

Diabaino News

Periodico Quadrimestrale specializzato edito dall'associazione
FAND CALABRIA Diabaino vip-vip dello Stretto
Aut. Trib. Di Reggio Calabria n°9 del 19/12 /2003

Direttore responsabile Antonino Minoliti

Redazione: Mariantonella Ferraro, Alessio Rosato, Gabriella Violi,
Pasquale Zumbo

Hanno collaborato a questo numero: Eros Barantani,
Katia Bova, Alessio Calabrò, Carmelo Ferraro, Luigia Milano.

Progetto grafico: Pasquale Zumbo

Stampa: Creative Artworks, Arghillà - Reggio Calabria

SI RINGRAZIA L'AZIENDA ABBOTT PER LA STAMPA

Ipoglicemia... Bastarda...

T'amo pio bove;...(Giosuè Carducci)

T'amo dia...bete; e mite un sentimento - di vigore e di pace al cor m'infondi - o che solenne come un monumento - tu guardi...

Ho "amato" il diabete fin da quando ero studente universitario e durante la preparazione dell'esame di Clinica Medica il mio compagno di studi Mario ed io lo abbiamo incontrato e "amato" perché era una condizione metabolica che consentiva il ragionamento e con una terapia strettamente legata al ragionamento. Mario ed io ci siamo laureati insieme e abbiamo lavorato insieme all'Ospedale di Treviglio (provincia di Bergamo), lì sempre insieme abbiamo incontrato persone con il diabete talora all'esordio con glicemia compresa tra 600 e 1000 e molto più spesso abbiamo incontrato l'ipoglicemia, condizione clinica costantemente in agguato nella vita di persone con diabete di tipo 1: è caratterizzata da episodi a volte lievi (se corretti in tempo assumendo tre zollette di zucchero) a volte più severi, spesso "asintomatici" durante la notte. L'ipoglicemia anche se di breve durata provoca disfunzione cerebrale, gli ormoni contro regolatori vengono attivati (glucagone, adrenalina, cortisone o cortisolo, ormone della crescita, ormone tiroideo) alcuni precocemente e altri tardivamente; compaiono i sintomi (tachicardia, sudorazione, tremore, fame), la carenza di glucosio a livello del sistema nervoso centrale provoca difficoltà di pensiero, confusione mentale, vertigine, stanchezza. È importante riconoscere e prevenire una caduta nel glucosio ematico; il cervello necessita in un adulto di circa 100 g di glucosio al dì, non ossida substrati diversi dal glucosio, non è in grado di sintetizzare glucosio ed ha riserve sufficienti solo per pochi minuti. Molto insidiosa è la sua comparsa notturna (dopo anni di diabete si abbassa la soglia della percezione): il sonno è agitato e al risveglio indumenti sudati, spossatezza, stordimento, sensazione di fame, ricordo di incubi notturni devono orientare verso la presenza di ipoglicemia notturna ed è importante ragionare sul valore della glicemia a distanza dal pasto serale per eventualmente correggerla prima di coricarsi. Da qui il senso di

smarrimento di fronte al tabellone del Metàplan relativo all'ipoglicemia: la perdita del controllo metabolico.

Ricordo che nel periodo di lavoro a Treviglio venne ricoverato un professore universitario del Politecnico di Milano, il più grande esperto di Aeronautica italiano, portatore di diabete di tipo 1 che per tale motivo non aveva mai potuto avere il brevetto di pilota. Era maestro del mio compagno di banco di liceo, Renato, che era diventato poi suo assistente universitario. Il Professore era un personaggio, come succede, con le sue stranezze: quando litigava con la moglie la "ricattava e minacciava" per protesta dicendo che avrebbe interrotto la terapia insulinica e la glicemia bella bella pacifica pacifica saliva fino a 700 (rischio coma nel breve termine e complicanze a distanza: retinopatia, nefropatia, neuropatia, danni vascolari). Durante il ricovero, Renato mi chiamò e mi disse che forse c'era qualcosa che non andava: al letto del paziente gli chiesi se aveva qualche disturbo e la risposta fu "sto bene, sto bene, sto particolarmente bene", risposta apparentemente rassicurante ma incongrua in un individuo sempre disposto a mettere in discussione ogni affermazione e il responso della glicemia fu 35 (ipoglicemia molto seria).

Ecco la perdita di controllo, una assenza repentina dalla vita normale che deve rapidamente essere corretta e trasformata in presenza per evitare seri rischi; in caso di ipoglicemia da chi vorreste essere soccorsi? Dove vorreste essere portati? A casa? Al Pronto Soccorso? Qui ci siamo "incartati" e le "intemperanze rumorose" e l'eccessiva "premura" nel chiudere le riflessioni sul Metàplan da parte del gruppo ACNE rispetto alla lentezza ponderata del gruppo BOTOX non ha consentito la conclusione della discussione.

Ei fu siccome immobile...(Manzoni)... Lui non era in ipoglicemia, era già oltre

Passata è la tempesta.....ecco il sereno rompe là da ponente.....(Leopardi)

Dott. Eros Barantani



dr.ssa in Psicologia Clinica

Quando il diabete entra a Scuola...

In Italia l'assistenza del bambino affetto da diabete, è definita dalla legge n.115 del 1987 la quale prevede che i giovani pazienti e le loro famiglie, possano contare su una rete di Servizi di Diabetologia, dove oltre allo specialista, sono presenti team composti da: medici, dietisti, infermieri specializzati, e psicologi. Una buona assistenza diabetologica, che pone al centro del suo operato le reali esigenze del bambino e della sua famiglia, non può sottrarsi al coinvolgimento nella gestione della patologia, della Scuola, per favorire una reale accoglienza del bambino diabetico all'interno dell'ambiente scolastico e garantire sia la sua sicurezza che quella del personale scolastico. Il rientro nell'ambiente scolastico, che nei bambini o negli adolescenti avviene nel giro di una settimana dalla diagnosi e dal ricovero ospedaliero, avviene in realtà molto prima dell'elaborazione del trauma relativo all'esordio della malattia e il primo impatto con la scuola, sia per il bambino che per la sua famiglia, rappresenta un momento importante e un banco di prova del ritorno alla normalità. La scuola e in particolare gli insegnanti e i compagni di classe, rappresentano il mondo esterno con il quale il bambino/ragazzo si dovrà confrontare anche in quanto diabetico.

Numerosi sono sul territorio nazionale i programmi di formazione e le campagne di sensibilizzazione sul diabete di tipo 1, rivolti alla diagnosi precoce, alla gestione dei sintomi acuti di ipoglicemia/ iperglicemia e infine all'inserimento del bambino con diabete a scuola, ma nonostante ciò spesso questi piccoli pazienti e le loro famiglie si trovano di fronte ad un ambiente scolastico e ad un personale tecnicamente impreparato, soprattutto nella scuola dell'infanzia, dove il bambino, ancora molto piccolo è scarsamente autosufficiente nella gestione del proprio diabete. Dal momento che il bambino/ragazzo con diabete trascorre una notevole quantità di tempo tra i banchi, non va sottovaluto l'impatto che la modalità di assistenza scolastica ha sul controllo metabolico.

Premessa imprescindibile perché la Scuola svolga un ruolo positivo nella gestione degli alunni con diabete è la conoscenza; lo scambio di informazioni e conoscenze tra medici, genitori e insegnanti e un comportamento di accoglienza sana e consapevole, può contribuire a fare del diabete non una malattia, ma una condizione di vita e ridimensionare gli eventuali problemi che possono insorgere, dando fiducia e sicurezza al bambino.

Dal momento che l'alunno con diabete non ha alcun deficit intellettuale o di apprendimento, non c'è assolutamente necessità di modificare gli obiettivi didattici, in buone condizioni di controllo metabolico, la performance scolastica di un alunno diabetico è sovrapponibile a quella dei suoi compagni.

Negli istituti scolastici italiani, al fine di garantire una equa condizione di accoglienza e trattamento ai sempre più numerosi bambini e adolescenti diabetici, è nato il Piano nazionale per il diabete, il quale presenta le principali linee guida per affrontare le problematiche relative alla gestione della malattia e delle sue complicità, e la necessità di stabilire e condividere con la famiglia, gli operatori sanitari e scolastici modalità di intervento specifiche che abbiano come obiettivo il miglioramento del livello di assistenza. La scuola oltre ad essere un ambiente in cui gli studenti possano sviluppare le competenze necessarie per affrontare le sfide sociali, è anche una comunità che si prende cura, in grado di garantire ai giovani affetti da diabete il pieno godimento del diritto alla salute. In questa ottica, la presenza all'interno della classe del diabete di un compagno, può costituire un'occasione di educazione per l'intera classe.



Filosofia & Diabete

Sono in un supermercato, chiedo

-“scusi la toilette?”

-“dopo il banco frigo”

-“si ho capito ma ci sono due bagni per signore e uno per i diversamente abili!”

-“si quello è anche per gli uomini!”

Mentre espletavo il mio bisogno impellente, ho pensato “minchia (scusate la parola ma quando ci vuole ci vuole!) è vero, qui hanno ragione, in questo mondo gli uomini non sono diversamente abili, ma handicappati! Perché? Perché trattano le donne in malo modo e spesso e volentieri tutto finisce in femminicidio!”.

L’elucubrazione fatta grazie a un bisognino, ha portato inevitabilmente il pensiero all’essere superiore del genere umano, a colei che fa selezione, a colei che gentilmente ti fa credere di essere il capo, il comandante e spesso per ottenere ottimi risultati nell’intimità ti chiama “Gorillone mio!”. Si diciamo la verità sono esseri stupendi. Anche se alle volte con un generatore applicato alle loro mandibole accenderemmo una lampadina e se al volante sembrano tanti Baroni Rosso... come faremmo senza di loro? Basti pensare che il genere umano esiste perché ci sono loro che gestiscono! Quanto detto si verifica non solo nel campo

Da una “strana” situazione lo spunto per una riflessione sulla donna, il vero motore del mondo

del genere umano ma anche nel regno animale. I gatti, ad esempio, scelgono con cura i maschi, nell’alveare è l’ape regina che comanda, la leonessa procura il cibo per il leone (forse perché incapace di procurarselo!). Lo abbiamo asserito in altri “filosofia e diabete”: l’uomo si crede superiore perché ha interpretato quella creazione dalla costola come un atto secondario di “colui che tutto move”!

La donna anche a livello di motore è più complicata. Ad esempio, per la sterilizzazione dell’uomo basta un taglietto e... via! Per quella delle donne il rischio è così grande che addirittura potrebbe costare la vita! Ma anche nelle altre attività la donna sembra ed è al centro della storia, del progresso umano, delle scoperte, della lotta contro il tiranno. Facciamo alcuni nomi: Maria è la madre di Gesù, l’unica spia cono-

sciutissima è Mata Hari, nella lotta alla dittatura Dolores Ibarruri la passionaria, nel campo dei diritti civili Eleanor Roosevelt. Tra le sovrane che hanno dato una svolta alla storia del loro Paese e del loro popolo ricordiamo Cleopatra, Indira Gandhi o Elisabetta d’Inghilterra, ognuna di loro ha scritto un pezzo significativo della storia di tutti e che tutti conoscono. Vogliamo addentrarci ancora di più nel campo dello scibile umano? Eccovi serviti Marie Curie, due Premi Nobel, ha svelato nozioni importanti sulla radioattività, Madre Teresa di Calcutta, che ha dedicato la sua vita al prossimo, ai poveri e ai più bisognosi del mondo. Le donne sono tutte fuori dal comune e il loro maltrattamento è da parte di coloro “che hanno la forza ma non la ragione!”. Anche nel modo di viaggiare dozzine di donne hanno cambiato il modus vivendi già dall’ottocento e dagli inizi del novecento, dove l’ottusità maschile regnava sovrana! Citiamo Nellie Bly e Aurora Bertrana, esempio due donne che partite da zero hanno cambiato il modo e il sesso del viaggiatore modello! Con sommo piacere e soddisfazione si desidera disquisire un po’ su queste due donne.

Elizabeth Jane Cochran, nota con lo

pesudonimo Nellie Bly nacque a Cochran's Mills, 5 maggio 1864, è stata una giornalista statunitense, fu una delle prime giornaliste investigative, creatrice del genere di giornalismo sotto copertura. Fu assunta da un giornale per aver risposto a un articolo sessista che portava come titolo "a che servono le ragazze" ossia a stare a case a fare la calza. Realizzò un reportage tanto da rivoluzionare il modo di fare il giornalismo, come ad esempio, entrò in un manicomio femminile fingendosi pazzo. Era nota principalmente per il suo giro del mondo da record, completato in soli 72 giorni, emulando Phileas Fogg, protagonista del romanzo di Jules Verne Il giro del mondo in 80 giorni. Morì il 27 gennaio 1922 nello stato di New York. A consuntivo della sua vita, Nellie disse: "la prima cosa che bisogna fare con la vita è viverla e dopo spiegarla consapevolmente o scriverla!" Aurora Bertrana, cosmopolita, liberale e indipendente, nacque a Girona nel 1892, figlia dello scrittore Prudencio Bertrana. Si trasferì prima a Barcellona, dove iniziò a suonare in un trio di sole donne nei locali notturni, e poi a Ginevra, dove formò la prima jazz band femminile. Sposò l'ingegnere Denys Choffat e con lui, nel 1926 si trasferì nella colonia francese di Tahiti. Raccontò i popoli indigeni con uno sguardo inedito, scandalizzando l'Europa intera. Fu molto critica verso i colonizzatori, che vedeva come oppressori dei popoli primitivi, di cui ammirava lo stile di vita semplice e a contatto con la natura. Tornata in Spagna, aderì al movimento Repubblicano, e lasciò il

marito che aveva abbracciato il franchismo. Si impose una vita di esatriata, in aperta opposizione con il regime del Generale Franco. Morì nel 1974, pioniera della narrativa di viaggio e punto di riferimento per molte donne.

Filosoficamente come spiegare l'esistenza delle donne, dell'anima gemella? Al quesito proposto piace rispondere con le prime parole del commediografo Aristofane, nel Simposio di Platone, che dà la sua opinione sull'amore narrando un mito. "Un tempo - egli dice - gli uomini erano esseri perfetti, non mancavano di nulla e non v'era la distinzione tra uomini e donne". Secondo il mito però, gli esseri umani erano un tutt'uno, una coppia che poteva essere formata da due donne, due uomini o un uomo e una donna, quindi non era presente nessuna forma di omofobia.

Ma Zeus, invidioso di tale perfezione, li spaccò in due: da allora ognuno di noi è in perenne ricerca della propria metà, trovando la quale torna all'antica perfezione.

E il diabete? Potremmo ricollegarci al mito sopra descritto: la parte esiliata da noi, il diabete, si ricongiunge a noi e così troviamo la perfezione. Non è una battuta, i diabetici trovano la felicità perché sono perfetti o cercano la perfezione, seguono le regole di vita in modo scrupoloso. Perché il diabetico sa che il diabete è il compagno della sua vita e se non riesce a vivere con esso rimangono solo l'infelicità e l'imperfezione primordiale!

Il diabetico e il diabete, due metà purtroppo che si sono ritrovate ma che devono convivere e sopravvivere ed essere felici insieme!

Si dedica questo scritto a tutte le donne e, a proposito di donne, chi porta avanti la nostra associazione, la Diabaino Vip-vip dello Stretto? Le nostre donne, caparbie, ostinate, cocciute che non si fermano davanti a nessun muro. E chi scrive confessa che, senza di loro, avrebbe dubbi sulla propria sopravvivenza!



Giacomo Puccini, un genio vissuto... senza controllo

notizia tratta da: www.diabete.net



Nasce a Lucca il 22 dicembre del 1858 da una famiglia di musicisti. Nonostante uno zio materno lo definisca "un fannullone senza talento", il giovane Giacomo sarebbe destinato a raccogliere l'eredità del padre, diventando direttore del coro di San Martino e professore di musica al Collegio Porziano. Un evento folgorante, tuttavia, lo allontana improvvisamente da quello che sembrava il suo destino. E' il 1876: Puccini percorre a piedi i 25 chilometri che dividono Lucca da Pisa per assistere alla rappresentazione dell'Aida di Giuseppe Verdi. Ne rimane talmente affascinato da decidere di abbandonare le tradizioni familiari per dedicare la propria vita all'opera. E' una scelta che lo porta a proseguire i suoi studi al Conservatorio di Milano, dove è allievo assiduo e re-

sponsabile di Antonio Bazzini e Amilcare Ponchielli. A soli 26 anni presenta al Teatro Regio di Torino la sua prima opera, "Le Villi". Tuttavia, il successo giunge solo nove anni dopo, nel 1893, con la "Manon Lescaut". Si tratta di un vero trionfo, che porta a Puccini fama e ricchezza. La sua abilità nel dipingere personaggi femminili e la sua capacità di creare melodie indimenticabili fanno sì che il pubblico accolga sempre con entusiasmo le sue opere. "Bohème", "Tosca", "Madama Butterfly", "La fanciulla del West": la donna è il centro delle sue creazioni e della sua vita. No-

nostante sia malato di diabete, infatti, Giacomo Puccini ama godersi la vita. E' sempre circondato da belle donne, anche molto più giovani di lui, ama mangiare e bere bene. Non ascolta i consigli dei medici e non si preoccupa più di tanto di non riuscire a far scomparire lo zucchero dalle proprie urine. E' proprio il diabete che spinge i medici a ritardare la rimozione chirurgica del tumore alla laringe che lo porta alla morte nel 1926. Come testamento musicale lascia un'incompiuta ma bellissima "Turandot". A Toscanini spetta il difficile compito di portarla in scena alla Scala di Milano, due anni dopo la scomparsa dell'autore.



Filetto di coniglio al profumo di caffè e crostini di mais

INGREDIENTI PER 4 PERSONE:

1 kg di coniglio disossato
1 Carota
1 Cipolla
1 Sedano
20 cl Olio Ev.o
1 bicchiere di vino bianco
Brodo vegetale
Sale e pepe qb.
500 gr di farina di mais integrale macinata a pietra
Caffè solubile in polvere qb.

PREPARAZIONE

PFiletto di coniglio:

preparate un soffritto di carota, cipolla e sedano con olio extravergine di oliva; aggiungete il coniglio tagliato a bocconcini, fate rosolare leggermente e sfumate con il vino bianco.

Salate, pepate e fate cuocere per 20 minuti circa aggiungendo man mano qualche mestolo di brodo vegetale, in modo che il coniglio resti morbido e si formi una leggera cremina di fondo di cottura.

A cottura quasi ultimata aggiungete il caffè espresso e fate amalgamare.

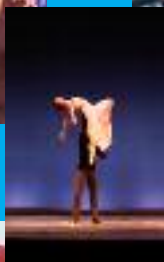
Crostini di farina di mais:

versate la polenta in circa 1 litro di acqua bollente salata (seguite le indicazioni della confezione) e fate cuocere aggiungendo, all'occorrenza, altra acqua bollente, fino a cottura ultimata. Versate la polenta su un tagliere e fate raffreddare (in alternativa, per ottenere fette più regolari, potete utilizzare un contenitore dai bordi alti, come lo stampo per plum cake). Tagliate la polenta a fettine e fate dorare in una padella antiaderente ben calda, fino ad ottenere l'effetto di un crostino. In alternativa, la polenta può essere anche soffritta o fritta in burro o olio extravergine di oliva.

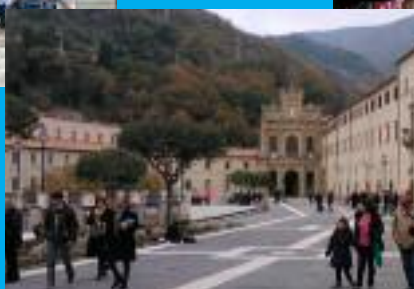
Ricetta e foto tratte da: www.iltuodiabete.it

Diapebook

il social space delle api Diabaino



Elena Li Pera





Last post



Corso ECM Diabaino: a Zambrone per essere “Liberi di vivere con il diabete”

È solo fine maggio ma la voglia di mare, sole e relax prende un po' tutti, in particolare se trascorri alcuni giorni a Zambrone Marina, località calabrese famosa proprio per spiagge e mare a dir poco meravigliosi.

Eppure, per chi si è “imbarcato” con la Diabaino in questa mini-avventura del Corso ECM “Liberi di vivere con il diabete” con l'obiettivo di permettere al Personale Sanitario di osservare il paziente con diabete mentre si muove, agisce e si gestisce in un contesto a lui familiare, non ha certamente fatto “vacanza”

Quattro giorni intensi, fatti di confronti, workshop, attività fisica ma anche un occhio più che attento all'alimentazione ad ogni pasto, grazie alle pesati, al calcolo degli equivalenti e alla conta dei carboidrati.

E così, grazie ai contributi di medici, esperti e operatori, i partecipanti hanno potuto apprendere nuove tecniche di gestione, nuove conoscenze e nuove pratiche per affrontare al meglio il loro scomodo compagno di vita, mentre il Personale Sanitario ha imparato cosa vuol dire conoscere il proprio paziente. Sì, perché le terapie non possono essere sempre uguali per casi uguali. A contare è il soggetto, la sua risposta glicemica, le sue caratteristiche fisiche (e non solo!), le sue attività giornaliere e l'età.

Tutto questo rende necessario un differente tipo di approccio al paziente da parte del medico, anzi, dell'equipe medica.

Stefania Fiamingo è una infermiera, lavora presso la RSA "La Sacra Famiglia" di Catania e, quasi per caso, è atterrata all'interno del pianeta Diabaino partecipando al corso ECM.

«Ero alla ricerca di corsi formativi per accumulare crediti e un'amica calabrese mi ha segnalato questo corso - racconta Stefania -. Ho subito raccolto con piacere il suggerimento immaginavo di avere l'occasione di vivere accanto alle persone con diabete, molto importante per il mio lavoro».

Stefania infatti è spesso a contatto con i pazienti con diabete e, grazie a questa quattro giorni, ha scoperto un mondo nuovo: «Solitamente mi occupo di persone anziane - spiega - ma ho notato che qui l'approccio è completamente diverso, tutto è vissuto con più leggerezza. Noi facciamo tante curve glicemiche per impostare la cura ma parliamo di casi meno gravi». Ma a sorprenderla è altro.

«Mi ha colpito particolarmente la maturità dei più giovani, dei bambini - afferma quasi con stupore l'infermiera -. Da noi arrivano casi di diabete di tipo II, con insorgenze recenti, in età avanzata, e questo non consente di acquisire grandi conoscenze - prosegue -, ma qui ho visto tanta voglia di riscatto e appreso tante novità». Una di queste è Dottor Dog...

«Non lo avrei mai immaginato - dice Stefania -: cani d'allerta diabete che annusano gli sbalzi di glicemia e salvano i propri padroni. Un qualcosa di incredibile. Per non parlare del microinfusore, il cui uso non immaginavo così complesso. Da noi - aggiunge - non sono arrivate mai persone con microinfusori impiantati, quindi per me sono tutte nuove conoscenze».

Nonostante sia sera, il volto di Stefania sembra illuminato, piacevolmente stupito mentre racconta la sua esperienza a Zambrone.

«Conoscevo il diabete solo come infermiera - afferma -, diciamo più tecnicamente che altro, ma dopo questo corso valuterò anche gli effetti psicologici, in particolare nelle persone più giovani. Cosa porterò con me in particolare? Tutto, perché ho scoperto un approccio al diabete completamente diverso e da domani - conclude - avrò la spinta ad approfondire la materia».

P. Z.



Foto-Gallery “”



Diabete: fake news, una minaccia per la salute

Cerotto a base di estratti erboristici che aiutano a neutralizzare i sintomi del diabete e protocolli in grado di sostituire la terapia a base di insulina, persino nei malati più gravi. Anche il mondo del diabete non è esente da fake news che si diffondono facilmente sul web, permettendo guadagni a sedicenti esperti e alimentando false speranze che possono in alcuni casi mettere a rischio la vita del paziente.

Attraverso una semplice ricerca su Google si trovano ad esempio metodi miracolistici, come i cerotti cinesi DiaRemedium, “un preparato esclusivo, unico nel suo genere – si legge sul web – che può offrire un aiuto concreto ai diabetici”. Ora acquistabile anche in Italia, “la sostanza riporta in una condizione di salute, distruggendo completamente la malattia”, al punto che “nel 93% delle persone, dopo un mese di impiego

della sostanza, l'insulina ha dimostrato capacità di auto-produzione”. “Da colleghi allarmati – chiarisce all'ANSA Giorgio Sesti, presidente della Società Italiana di Diabetologia,



(Sid) – abbiamo ricevuto l'informazione che la notizia transitava per i social, suscitando le domande dei pazienti”.

Ma c'è anche la notizia di una “rivoluzionaria” ricerca, che avrebbe dimostrato che la glicemia alta non dipende dall'insulina o dalla resistenza a questo ormone pancrea-

tico, ma “dalla produzione eccessiva di glucosio da parte di enzimi del rene e fegato”, ed è qui quindi che si dovrebbe agire. In questo consiste il Diabete Protocollo messo a punto da tal Kenneth Pullman, che sostiene di aver praticato la cura su sé stesso, vedendo diminuire dopo 19 giorni la sua glicemia, pur avendo sospeso insulina e antidiabetici.

“Questi risultati – spiega Sesti – non sono provati da nessun studio pubblicato su riviste scientifiche. L'articolo si basa su assunti molto pericolosi.

L'insulina è un farmaco salvavita e la sua sospensione può mandare in coma, mettendo a rischio la vita”. Il consiglio, conclude, “è quello di rivolgersi al medico prima di sospendere farmaci o di intraprendere cure a base di nutraceutici o qualsiasi altro protocollo”

(tratto da: www.medicalive.it)

Info Diabaino

SPORTELLLO DEL DIABETE: Diabaino Vip-Vip dello Stretto ONLUS FAND

Lunedì e venerdì mattina (9,00 - 12,00) e martedì pomeriggio (16,00 - 19,00) Per informazioni: mercoledì ore 17 -20, presso Sede Uffici: Via Aschenez 44, Tel - Fax 0965. 21516 Tel. 0965. 883180. www.diabaino.it - info@diabaino.org

Presidente: dott.ssa Gabriella Violi
cell. 348-3294314.

Sede Legale: Via Umberto I. 100. 89135 Gallico (RC)

Diabaino Vip della Piana FAND Polistena

Martedì e Giovedì ore 17,00 - 20,00 Sabato ore 9,30 - 11,30
Presidente: Ignazio Albo Cell. 3381896397
email: valentina.parz@hotmail.it

Responsabile Scientifico: Dott. Antonia Russo
Sede Sociale: Via Filippo Turati, Polistena (RC)

Diabaino Vip FAND Acri

Sede Legale: Via Anna Frank n° 21 ACRI (CS)
Presidente: Pasqualina Pisano cell. 3281569566
email: pisano.pasqualina@libero.it

Diabelvedere FAND Belvedere Marittimo (CS)

Sede Legale: Via F. Dini Palazzo Nastri

Presidente Antonio Monetta cell. 3479797792
email: antoniomonetta48@gmail.it

Hipponion Diab FAND Vibo Valentia

Sede Legale: Contrada S. Bruno, Melia s.n.c. - Ioppolo (VV).
Presidente: Antonella Menniti
cell. 3331714890

Coordinamento FAND Calabria

Responsabile: Dott. Marella Ferraro
Via Aschenez, 44 - Reggio Calabria
Tel/fax 0965/21516 - cell. 3342504917
email: info@diabaino.org

Santa Famiglia Diabaino Vip-Vip anche a Catanzaro

Sede legale: via Benedetto Musolino, 46 - 88100 Frazione S. Maria (CZ)
Presidente: Valentina Caré - cell. 3383463686
email: v.care@alice.it

Contributi Volontari Liberatori intestati a: Diabaino Vip-Vip dello Stretto ONLUS

1. Banca Prossima, Via Miraglia, 12 - 89100 Reggio Calabria
IBAN IT90X0335901600100000106029
2. Agenzia Postale Gallico (RC) c/c n. 22482889

Il cromo è uno degli elementi più comuni che possiamo trovare sulla superficie terrestre e negli oceani, ed insieme a molti altri minerali, rientra nella classe degli oligoelementi fondamentali per il corretto funzionamento del nostro organismo.

Il cromo "trivalente", (una delle innumerevoli forme in cui si presenta questo elemento chimico), si trova in una vasta gamma di alimenti: dal tuorlo d'uovo, ai prodotti integrali, passando per i cereali da colazione, al caffè, alle noci, nei fagioli, nei broccoli e nella carne. Essendo un minerale, come per molti suoi affini, il contenuto negli alimenti di origine vegetale può variare considerevolmente a seconda del terreno, pertanto è difficile stabilirne una presenza univoca in termini di $\mu\text{g}/100\text{ g}$ di alimento.

Oltre che negli alimenti, lo possiamo reperire anche sotto forma di integratore selettivo, il più noto prende il nome di "cromo picolinato".

Da oramai cinquant'anni, si studia il possibile ruolo di questo elemento nel controllo dell'omeostasi glicemica. Le prime ricerche sul meccanismo di insorgenza del diabete evidenziarono che una potenziale carenza nella dieta di tale minerale, può essere un importante cofattore scatenante intolleranza al glucosio ed elevata glicemia a digiuno. Oltre ad un alterato metabolismo gli-



Il Cromo, un possibile aiuto per il controllo della glicemia

cemico, la carenza di cromo si associa ad un incremento del colesterolo e ad un indebolimento del sistema immunitario.

I primi approfondimenti sul ruolo di questo elemento nell'omeostasi glicemica, furono effettuati sugli animali, e, dopo le prime conferme sul potenziale effetto positivo nel controllo glicemico gli studi furono applicati anche sull'uomo, con positivi riscontri terapeutici. Di seguito riportiamo alcuni, dei tanti studi effettuati sulla popolazione:

1- Nel 2005 a 34 pazienti in sovrappeso e con diabete mellito di tipo 2, venne somministrato per 60 giorni 30 microgrammi di cromo picolinato alla dieta; tale supplementazione migliorò la sensibilità del recettore insulinico potenziando quindi l'efficacia d'azione dell'ormone.

2- Un anno dopo 43 pazienti affetti da diabete mellito non responsivo alla terapia con ipoglicemizzanti orali, furono trattati con 600 microgrammi di cromo picolinato e biotina. Tale trattamento migliorò sensibilmente la glicemia, la risposta al test della curva da carico i trigliceridi ematici e il rapporto colesterolo totale/HDL.

3- Un altro studio del 2011 effettuato su 40 pazienti affetti da diabete di tipo 2 ha evidenziato che, il gruppo trattato con 9 gr/die di lievito di birra (alimento ricco in cromo) per l'intera durata dello studio di 3 mesi, aveva, dopo il controllo, livelli più bassi di glicemia a digiuno, di emoglobina glicosiliata di trigli-

ceridi ematici e di colesterolo LDL, rispetto al gruppo di controllo.

Non vi è una dose giornaliera raccomandata ufficiale, essa varia in base all'età e al sesso, i valori di riferimento possono tuttavia essere consultabili sui LARN (Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti) al seguente link

http://www.sinu.it/html/pag/tabelle_larn_2014_rev.asp.

La presenza di cromo è fondamentale per un'adeguata funzione dell'ormone insulina. Esso facilita la captazione del glucosio da parte delle cellule. Una carenza di cromo, in condizioni di normalità e, grazie ad una dieta varia e bilanciata, è alquanto improbabile, dunque una sua supplementazione, risulterebbe inutile. Tuttavia in soggetti la cui dieta risultasse squilibrata, monotona o carente di alimenti che ne contengono una quota considerevole, l'integrazione di cromo potrebbe giocare un ruolo importante per una corretta omeostasi glicemica.

Bibliografia essenziale:

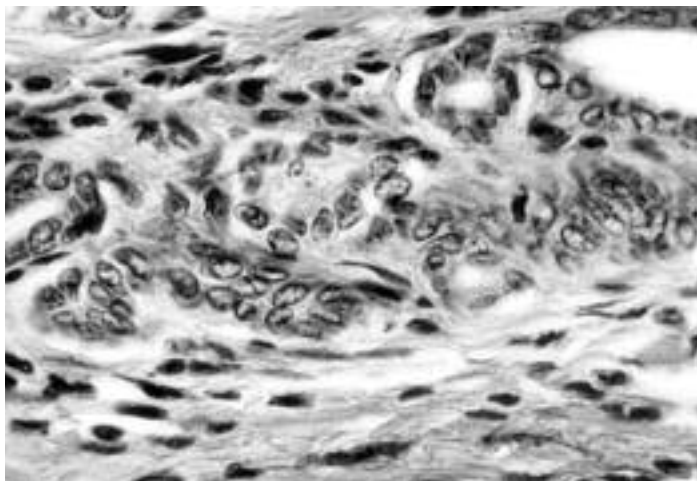
1. Vladeva S.V., Terzieva D.D., and Arabadjiska D.T.: *Effect of chromium on the insulin resistance in*

patients with type II diabetes mellitus. Folia Med (Plovdiv). 2005;47(3-4):59-62.

2. Gregory M., Singer and Jeff Geohas: *The Effect of Chromium Picolinate and Biotin Supplementation on Glycemic Control in Poorly Controlled Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: A Placebo-Controlled, Double-Blinded, Randomized Trial. Diabetes Technology & Therapeutics. December 2006, Vol. 8, No. 6: 636-643*

3. Sharma S., Agrawal R.P., Choudhary M., Jain S., Goyal S., and Agarwal V.: *Beneficial effect of chromium supplementation on glucose, HbA1C and lipid variables in individuals with newly onset type-2 diabetes. Journal of Trace Elements in Medicine and Biology Volume 25, Issue 3, July 2011, Pages 149-153*

Dott. Alessio Calabrò
Specialista in Scienze dello Sport, Dietista



“Ek Rizon”, sinfonie da camera per Dottor Dog



Dal tempio del Dio Apollo alla conquista normanna di Reggio, passando per la storia di Pitagora, autore dei Bronzi di Riace. Dalla musica Jazz alle performance di flauto, fino ad arrivare a una delle più grandi pianiste contemporanee. Tutto questo è “Ek Rizon – Alle Radici”, la Rassegna Concertistica che, per trenta giorni, ha animato il teatro “F. Cilea” per festeggiare i natali della città dello Stretto, giunta al suo

2760° compleanno.

La Diabaino è divenuta protagonista dell’evento grazie al progetto “Dottor Dog”, divenuto centrale nella manifestazione perché ritenuto meritevole di essere destinatario degli eventuali ricavi della manifestazione.

Fin dal primo momento, il presidente dell’associazione Culturale Archigramma, Pino Putortì, è rimasto immediatamente affascinato dall’idea di

un cane, dopo esser stato istruito e formato a dovere, capace di “annusare” gli sbalzi di glicemia. Sì, perché questa novità, già in voga negli Stati Uniti, è stata proposta su larga scala in Italia proprio dalla Diabaino grazie al supporto dell’addestratrice Simila Laia-tici, del Centro cinofilo K9 Colline Pisane.

Così, per tutto il mese di giugno, il simpbolo di Dottor Dog (un simpatico labrador con



unostetoscopio al collo) ha accompagnato l'intero evento.

Ed è stato bello godere della grande musica, a cominciare dal "62 Miles trio", un'ensemble jazz guidato da Giampiero Locatelli, capace di trascinare il pubblico con sonorità coinvolgenti. Ma davvero interessanti tutte le cinque serate, dal duo pianistico Sokolova-Mocanu, al trio Diémier, passando per il concerto di Alessandro Carere, fino ad arrivare alla serata finale con protagonista Maria Perrotta, grande pianista cosentina capace di conquistare consensi internazionali e definita dal Corriere della Sera "uno dei veri astri del pianismo mondiale".

E cosa dire degli inter-

venti del prof. Daniele Castri- zio, capace di raccontare cinque episodi fondamentali della storia di Rhegion, ovvero l'antica città di Reggio Calabria. Un esempio su tutti, il ruolo giocato nella seconda guerra punica quando sconfisse per ben due volte Anni-

bale favorendo la vittoria di Roma su Cartagine.

Adesso che luci del palcoscenico sono ormai spente, comprese quelle proiettate su una delle facciate di Palazzo S. Giorgio, l'associazione Archigramma e il Comune di Reggio Calabria, hanno dato appuntamento a giugno 2018 con la seconda edizione di "Ek Rizon".

Perché per solo tornando "Alle Radici", Reggio Calabria potrà nuovamente ri-

splendere.

E in questo nuovo splendore, la Diabaino Vip-vip dello Stretto darà il proprio contributo affinché Rhegion, anzi, Reggio Calabria torni agli antichi fasti, cullati dalla grande musica.

Pasquale Zumbo



Storia di un diario di bordo: destinazione... Diabaino VIP-VIP

a cura di Luigia Milano, Infermiera Professionale

Un incontro banale un pomeriggio Regione Calabria.....Commissione PDTA

Ciao Luigia ...sai sto organizzando un campo scuola per fine maggio; ti va di essere dei nostri anche questa volta?

Posso chiederti di fare da tutor? Ovviamente, rispondo di sì!!!!!!!!!!, con piacere, è un po' di anni che non ci incontriamo e che non incontro i ragazzi e l'idea di ripetere l'esperienza già fatta in passato mi entusiasma.

Ed eccoci finalmente... dopo mesi di preparativi arriva il giorno della partenza.

Arrivo alle 16.30 presso il luogo stabilito: Villaggio Sciabaché, Zambrone.

Piano piano cominciano ad arrivare i ragazzi e il villaggio fino a quel momento anonimo e totalmente sconosciuto, comincia a prendere

forma, cominciano ad affiorare colori e volti di persone che da tempo non incontravo, ma che è bastato un attimo perché il ricordo prendesse posto all'incertezza e alla preoccupazione che gli anni passati avessero potuto cancellare in me il tempo trascorso.

Rivedere ragazzi che avevi lasciato bambini o poco più che adolescenti cresciuti non solo nel fisico ma soprattutto nella consapevolezza e capacità di gestire il loro compagno di vita: Il Diabete, ti dà la carica giusta per affrontare ancora una volta questi 4 giorni insieme sapendo che il tuo e il loro aiuto saranno determi-

nanti nel riuscire ancora una volta ad essere di supporto, un punto fermo che dà sicurezza nel proseguire il cammino apportando il tuo modesto contributo; tenendo ben presente che gli attori principali sono loro e i genitori ad essere al centro del sistema DIABETE.

Sono loro a raccontare bisogni e disagi e il tutto è argomento perso-



nale e personalizzabile non contrattabile ma condivisibile.

A tutto ciò si è aggiunta la presenza di nuovi volti, ragazzi e genitori con nuova diagnosi con una visione del futuro tinteggiata di grigio, quel grigio che sperano tu possa trasformare in un arcobaleno di colori così da ridare speranza come in un quadro di Picasso dove l'astratto è il Diabete ma ben pennellato da una miriade di colori che rendono il tutto accettabile e superabile.

Si comincia, tutti insieme da formare un grande cerchio ci si comincia a presentare.....si rompe il ghiaccio!!!!!! Ciclone Gabriella e ciclone Marella, così la chiamano

tutti, ancora una volta stupiscono tutti con la loro dirompente simpatia e positività

Quest'anno il campo si è arricchito di ulteriori nuove e inaspettate creature:

tre meravigliosi cuccioli che sono entrati a far parte del progetto ""DOTTOR DOG"" che lavora per addestrare queste creature al riconoscimento dell'IPO e IPER glicemie.

Così Frida Only e Dea integratesi nel gruppo diventano motivo di spasso per tutti noi.

E così i giorni tra passeggiate mattutine ""IL risveglio metabolico"" lezioni frontali, gruppi di lavoro con Metaplan, conta dei carboidrati, giochi in piscina canto Karaoke e momenti conviviali passati a tavola.....anche questi

giorni volgono al termine e così si sono spenti i riflettori ancora una volta con un velo di tristezza e malinconia, ma con il cuore carico di positività quella che permetterà a tutti noi di affrontare una parte del cammino futuro con qualche certezza in più. Così come già precedentemente detto in un precedente articolo dove parlavo di un'isola che C'E' e si chiama DIABAINO; oggi posso con certezza affermare che non solo c'è ma è ritornata più forte di prima e soprattutto completata dalla presenza di quelle tre creature Frida Only e Dea che hanno dato quel sapore in più a tutti noi.

Iperglicemia imprevista e... Sherlock Holmes

a cura del dott. Eros Barantani

Durante il soggiorno (corso di apprendimento) a Zambrone Mare è stato bello essere interpellato per trovare motivazioni e giustificazioni a un aumento della glicemia non atteso. In breve, da un lato un ragazzo studente e giocatore di calcio (attaccante) aveva presentato un valore di glicemia elevato a metà mattinata di un giorno di scuola senza aver fatto colazione e dall'altro una ragazza studentessa e giocatrice di basket (figlia di una giocatrice di basket e di un allenatore di calcio e sorella di un giocatore di basket, una famiglia immersa da sempre nello sport) che spesso presenta valori di glicemia elevata dopo l'attività fisica di allenamento o agonistica.

Spesso si dice che il medico deve trasfigurarsi in un investigatore poliziesco che raccoglie la storia clinica, interroga e visita il paziente per trovare le "prove" che portano alla diagnosi oppure alla chiarificazione del problema; non tutti i medici sono d'accordo con questa interpretazione dell'attività professionale, ma in questi due casi mi veniva affidata una ricerca della "verità metabolica" connessa all'iperglicemia.

Ecco dunque il quadro investigativo veramente particolare:

Vi è un "delitto" (l'iperglicemia).

Vi è un protagonista (il ragazzo e la ragazza) che svolgono un ruolo complesso:

sono contemporaneamente vittima

e testimone, vittima perché subito cono l'iperglicemia/delitto e testimone perché interrogati devono rispondere a domande come "persone informate

sui fatti" che hanno preceduto e causato l'iperglicemia

sono contemporaneamente anche imputati perché potrebbero aver commesso errori che hanno portato al delitto/iperglicemia e possono cercare più o meno consciamente di nascondere alcuni particolari "delicati".

Vi possono essere poi dei "complici silenziosi", quelli del famoso diabete di tipo "tre" noto solo agli addetti ai "lavori in corso" sulla glicemia (stanno "lavorando per noi" e seguono da vicino il protagonista).

Ecco tutti gli attori sulla scena del delitto, scena che subisce continuamente delle contaminazioni, e l'istruttoria procede tra molte difficoltà e considerazioni su altri protagonisti silenziosi che affiancano la "coppia regina" glicemia/insulina e si chiamano adrena Lina (impiccione sempre agitata), corti Solo o cortis One (pronto a cercare carburante per ogni tipo di lotta), tiro Xina (ormone della tiroide che accelera o rallenta in relazione alla nostra giornata attiva o passiva), somato Tropo (ormone della crescita anche



se siamo già cresciuti abbastanza) senza dimenticare il principe gLuca gone.

Il medico (Derrick, Maigret, Sherlock Holmes, Colombo in relazione al caso poliziotto/clinico) terrà aperta l'indagine fino a che l'imputato/vittima/testimone o uno dei complici non farà un "passo falso" oppure la terrà aperta fino a che potrà raccogliere la testimonianza diretta dell'Angelo Custode del centrattacco (il goal della terapia insulina) o della play maker (rimbalzo dopo una relativa ipoglicemia) proprio mentre la glicemia sale.

In Ospedale i collaboratori del primario raccolgono tutte le informazioni per arrivare a capo del caso clinico poi un giorno passa il primario in visita, fa una domanda e il paziente risponde fornendo informazioni che fino a quel momento erano state negate a tutti e che risultano decisive per la diagnosi corretta: l'istruttoria non finisce mai ed è necessario ritornare sempre sui propri passi senza stancarsi per scoprire la verità clinica/poliziesca.

Dall'Istat, i dati sul Diabete in Italia

Nel 2016 sono oltre 3 milioni 200 mila in Italia le persone che dichiarano di essere affette da diabete, il 5,3% dell'intera popolazione (16,5% fra le persone di 65 anni e oltre).

La diffusione del diabete è quasi raddoppiata in trent'anni (coinvolgeva il 2,9% della popolazione nel 1980). Anche rispetto al 2000 i diabetici sono 1 milione in più e ciò è dovuto sia 'invecchiamento della popolazione che ad altri fattori, tra cui l'anticipazione delle diagnosi (che porta in evidenza casi prima sconosciuti) e l'aumento della sopravvivenza dei malati di diabete.

Nell'ultimo decennio, infatti, la mortalità per diabete si è ridotta di oltre il 20% in tutte le classi di età. Inoltre, confrontando le generazioni, nelle coorti di nascita più recente la quota di diabetici aumenta più precocemente che nelle generazioni precedenti, a conferma anche di una progressiva anticipazione dell'età in cui si diagnostica la malattia.

Il diabete è una patologia fortemente associata allo svantaggio socioeconomico. Tra le donne le disuguaglianze sono maggiori in tutte le classi di età: le donne diabetiche di 65-74 anni con laurea o diploma sono il 6,8%, le coeta-

nee con al massimo la licenza media il 13,8% (i maschi della stessa classe di età sono rispettivamente il 13,2 e il 16,4%).

Lo svantaggio socioeconomico si conferma anche nella mortalità ed è più evidente nelle donne, al contrario di quanto si osserva per le altre cause di morte: le donne con titolo di studio basso hanno un rischio di morte 2,3 volte più elevato delle laureate.

Questa patologia è più diffusa nelle regioni del Mezzogiorno dove il tasso di prevalenza standardizzato per età è pari al 5,8% contro il 4,0% del Nord. Anche per la mortalità il Mezzogiorno presenta livelli sensibilmente più ele-

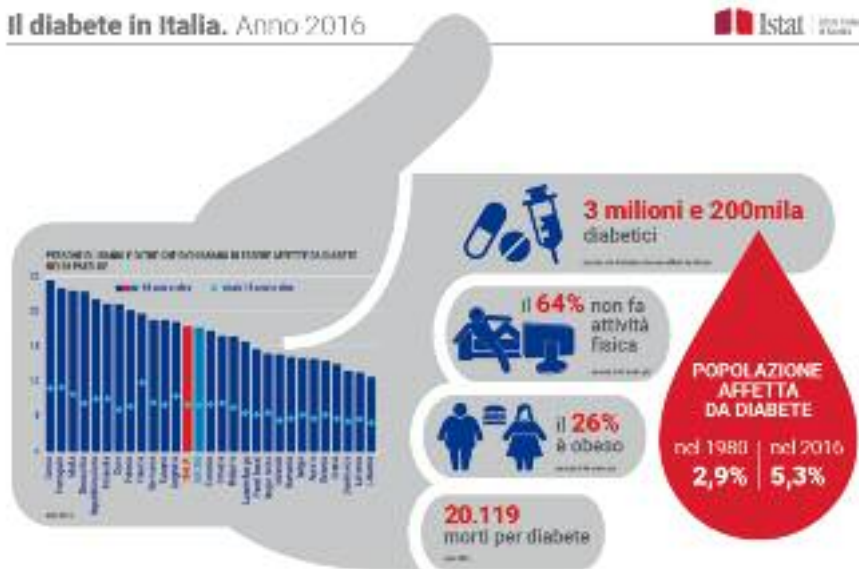
vati per entrambi i sessi.

Obesità e sedentarietà sono rilevanti fattori di rischio per la salute in generale, ancora di più per la patologia diabetica. Tra i 45-64enni la percentuale di persone obese che soffrono di diabete è al 28,9% per gli uomini e al 32,8% per le donne (per i non diabetici rispettivamente 13,0% e 9,5%). Nella stessa classe di età il 47,5% degli uomini e il 64,2% delle donne con diabete non praticano alcuna attività fisica leggera nel tempo libero.

(articolo tratto da: www.istat.it)

Il diabete in Italia. Anno 2016

Istat





Scopri Accu-Chek® Guide: Semplifica l'autocontrollo.

Nuovo sistema Accu-Chek®
per la misurazione della glicemia



Flacone innovativo

- Le strisce non cadono
- Agile estrazione della striscia



Esecuzione del test semplificata

- Ampia area di applicazione del campione
- Vano ingresso striscia illuminato
- Espulsione automatica della striscia



Connettività wireless

- Tutti i tuoi dati visibili sull'App Accu-Chek® Connect
- Facile condivisione con chi vuoi



Prova Accu-Chek® Guide. Chiedi al tuo medico o al tuo farmacista.
www.accu-chek.it



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 Connect e Accu-Chek Guide sono dispositivi medici e medico-diagnostico in vitro CE 0088.
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso.
Autorizzazione Ministeriale ottenuta il 11/04/2017.

ACCU-CHEK®



Aiutaci ad aiutare



RICORDATI DI TE!

Basta un piccolo gesto

DEVOLVI IL 5 per mille NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI 2017

Puoi farlo con:

il Modello Cud 2015 (consegnato dal datore di lavoro)

Modello 730/ 1-bis redditi 2018

Modello Unico 2018

FIRMA E INSERISCI IL NOSTRO CODICE FISCALE

9 2 0 2 9 1 8 0 8 0 6

Nel riquadro “sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni”

Grazie dalle api operaie della Diabaino Vip-Vip dello Stretto

P.S.: Nella speranza che la burocrazia non vada a rilento, quando saremo informati dagli organi preposti dell'entità globale delle risorse raccolte, sarà nostra cura dare notizia sul loro impiego

Per ulteriori informazioni contattaci:

Tel. 3483294314

Sede uffici:

via Aschenez, 44 - Reggio Calabria

Tel/Fax 096521516

www.diabaino.it - e-mail: info@diabaino.org