

Ogni mercoledì su Il Secolo XIX la casella della sanità: i quesiti su Salute e Benessere, le risposte per vivere meglio. Visitate il canale Salute e Benessere su www.ilsecoloxix.it

Questa rubrica è anche nel programma radiofonico Il Condominio ogni lunedì, giovedì e venerdì mattina su Radio 19.

IL SECOLO XIX

SABATO 14 NOVEMBRE 2009

39

DIABETE diamoci da fare!

L'appello in occasione della Giornata Mondiale sulla malattia. C'è molto da fare per combattere il sangue troppo "dolce"

NON SCORDATE QUELL'ESAME!

Il monitoraggio dell'emoglobina glicata è fondamentale per un buon compenso del diabete. I controlli di questo parametro dovrebbero essere almeno quadrimestrali nelle persone con diabete di tipo 2. Le scadenze del test dipendono dalla sopravvivenza dei globuli rossi entro cui l'emoglobina "viaggia", che mediamente è di 120 giorni. Per cui facendo l'esame ogni tre mesi si ottiene un'informazione significativa considerando sia i globuli rossi più "giovani" e quelli "attempati" e si ha un quadro affidabile dei valori del glucosio nel sangue nei mesi precedenti.



SAREBBERO CIRCA 50.000 in Liguria, contando una prevalenza del 3 per cento, le persone con diabete. Ma ci sono cifre che dicono come in particolari aree come la Genova metropolitana la prevalenza sale anche al 4 per cento per un totale di circa 20.000 pazienti. Si tratta di una malattia che inizia sempre prima, complice anche l'aumento del peso medio della popolazione, e che si mantiene nel tempo. Questo l'identikit del diabete di tipo 2 in Liguria (la forma di tipo 1 si sviluppa soprattutto nei bambini e negli adolescenti ed è legata ad una patologia autoimmune a carico delle cellule del pancreas che producono insulina) secondo un'originale ricerca, lo studio Quadri condotta su un campione della popolazione ligure con diabete tra i 18 e i 64 anni. Lo studio è stato effettuato su 100 persone attraverso interviste condotte dal personale delle Asl.

Dall'indagine emerge che nel 28 per cento dei casi la diagnosi di diabete è stata effettuata prima dei 40 anni e nel 74 per cento la malattia dura da cinque anni o più. Per la maggioranza il principale erogatore di cure è il centro diabetologico, seguito dal medico di medicina generale. La terapia più comune, oltre ovviamente alla dieta e ai consigli sugli stili di vita sono gli antidiabetici orali da soli: il 24 per cento dei pazienti fa invece uso di insulina (da sola o associata ad antidiabetici orali).

Questi ed altri dati sono al centro dei lavori della "due giorni" di incontri in programma a Palazzo ducale di Genova il 20 e il 21 novembre prossimi, dedicati proprio al tema del diabete. Gli specialisti diabetologi delle regioni del Nord Ovest si riuniscono infatti grazie alla Società Italiana di Diabetologia (Liguria Piemonte Lombardia) e

all'Associazione Medici Diabetologi (Liguria). "Per la prima volta dalla nostra regione parte una importante iniziativa che coinvolge Piemonte ed Lombardia sul problema diabete - dichiara Angelo De Pascale, Presidente Sid Liguria. Il meeting scientifico sarà l'occasione per fare il punto sulla forte correlazione esistente tra diabete e malattie cardiovascolari e nella giornata di sabato per un ampio confronto tra esperti ed istituzioni regionali. La nostra aspirazione è quella di fornire alle istituzioni la più ampia base scientifica possibile per poter così collaborare attivamente all'elaborazione dei piani sanitari regionali."

Programmare il futuro appare fondamentale per una patologia che, pur non dando spesso segni della propria presenza, riesce a minare progressivamente la salute dell'organismo e in particolare del cuore e dei vasi

sanguigni, degli occhi e dei reni. Lo stesso studio Quadri fa emergere che il 31 per cento degli intervistati ha sofferto di almeno una complicanza; le più frequenti sono la retinopatia diabetica e la cardiopatia ischemica, cioè infarto e angina (11 per cento). Meno rappresentate invece, nella nostra popolazione, sono le complicanze renali (3 per cento), ictus (4 per cento), e amputazioni (2 per cento). In rapporto a tutto ciò il 33% degli intervistati ritiene appena sufficiente o cattivo il proprio stato di salute anche perché in molti casi la malattia si associa a ipertensione, colesterolo elevato, sovrappeso e obesità. Ciononostante il 22 per cento del campione in studio non svolge alcuna attività fisica. L'educazione e l'informazione dei pazienti sono quindi fondamentali per affrontare la patologia e dominarla al meglio.

■ pagina a cura di FEDERICO MERETA

IL NEUROLOGO

ANCHE L'INFORMAZIONE PER COMBATTERE LA SLA

DA 150 A 180. Questo il numero delle persone che in Liguria debbono fare i conti con la sclerosi laterale amiotrofica - Sla), che colpisce in Italia circa due persone ogni 100.000, e non è solo una malattia dei calciatori, pur se proprio grazie al calcio si sono accesi i riflettori su questa patologia, per lungo tempo nascosta. E per la quale è difficile trovare cure efficaci tanto che oggi esiste un solo farmaco, chiamato riluzolo, registrato per l'impiego in questa situazione.

«E' difficile trovare cure per la Sla perché è una malattia degenerativa che presenta molti aspetti ancora poco chiari, visto che colpisce solamente alcuni motoneuroni (cellule nervose specializzate, ndr.) del midollo spinale e dei nervi cranici - spiega Gian Luigi Mancardi, Direttore della Clinica Neurologica II dell'Università di Genova e Presidente del Workshop nazionale Sclerosi Laterale Amiotrofica, in corso nel capoluogo ligure -. L'avanzamento medico più importante, di cui si parla proprio in questo convegno che vede la presenza dei massimi esperti italiani, appare legato alla ricerca genetica. Sappiamo che la Sla è quasi sempre sporadica ma in circa il 6-10 per cento dei casi la patologia si presenta in persone che presentano una particolare costituzione dei geni. Oltre al già noto Sod-1 altri geni e proteine appaiono implicati nella genesi della patologia, e queste ricerche potrebbero aprire la porte a nuove terapie future».

L'importante è che, nell'attesa che questi studi arrivino a risultati clinici, si presti sempre più attenzione al paziente e alla sua famiglia, soprattutto nelle fasi in cui la malattia è particolarmente avanzata. La dignità del malato e la necessità di una corretta informazione per migliorare il supporto a chi lo segue sono stati al centro del convegno "Inguaribile non significa incurabile: il modello di assistenza della Sla nelle cure palliative", tenutosi presso la Biblioteca del Senato a Roma. Nell'occasione è stata presentata la collana "Vivere con la Sla" in sei volumi, espressamente dedicati alle principali problematiche legate alla malattia, realizzati da Aisla (Associazione Italiana Sclerosi Laterale Amiotrofica) grazie al supporto incondizionato di sanofi-aventis. Fondamentale è infatti che il malato e la sua famiglia possano godere di una effettiva e concreta continuità assistenziale, è necessario che si crei una "rete" tra gli specialisti medici, gli operatori degli ambiti socio sanitario, socio assistenziale e delle associazioni dei pazienti.

«Negli ultimi tempi abbiamo osservato un aumento dell'attenzione globale della società nei confronti della malattia, che oggi viene affrontata da specialisti che lavorano in rete per offrire tutte le soluzioni necessarie all'assistenza del malato - conferma Mancardi -. Oltre al neurologo è il caso del chirurgo, dello pneumologo che deve favorire una respirazione quanto più possibile corretta al paziente, al foniatra che deve aiutare nei processi di deglutizione e articolazione delle parole, fin quando questo è possibile».

In sintesi: la Sla oggi non può ancora essere vinta, ma possono essere assicurati tanti ausili per consentire una miglior sopportazione dei problemi legati alla malattia. Ed è già un passo avanti.

A GENOVA

Esperti riuniti per parlare delle cure del futuro. Si punta molto sulla ricerca genetica

IL MEDICO DEI BAMBINI

SERVE CHIUDERE LE SCUOLE PER L'INFLUENZA PANDEMICA?

I DATI DI diffusione dell'influenza A, anche a Genova, sono molto elevati specie per gli studenti e da più parti si fanno ipotesi di chiusura delle scuole al fine di contenere la diffusione del virus: ma questo servirebbe?

Dobbiamo sapere che una delle preoccupazioni maggiori delle Istituzioni è quella di consentire l'attività normale, intensa sia come attività lavorativa che sociale, e tutti sappiamo che la chiusura delle scuole comporterebbe per i genitori lavoratori delle grosse difficoltà di gestione familiare con ripercussioni significative sul bilancio economico proprio e, di converso, della comunità; quindi una chiusura avrebbe senso solo a fronte di risultati certi nel contenimento del virus.

E' stato dimostrato in Giappone che la chiusura di tutte le scuole di un ambito territoriale di circa 9 milioni di persone comporta una diminuzione di 30 volte dei malati nel giro di due settimane; in pratica solo

chiudendo le scuole di ogni ordine e grado, comprese le Università, di una regione comprendente Liguria, Piemonte e un pezzo di Emilia Romagna, e tutte simultaneamente, si otterrebbero benefici apprezzabili. Quindi non esiste alcuno spazio di efficacia nella chiusura di singole

strutture, né per pressione dei mass media a "fare qualcosa" né per la non sempre utile autonomia decisionale delle singole scuole.

Ben diverso sarebbe l'impatto in risparmio di risorse, dell'abolizione degli inutili certificati di

riammissione dopo assenza per malattia oltre i cinque giorni che comportano sprechi di tempo (e quindi di denaro) senza alcun beneficio nella sorveglianza infettivologica, ma per questo passo, già attuato da anni in altre regioni, auspichiamo governanti più saggi e magistrati meno timorosi.

DR ALBERTO FERRANDO,
DR GIORGIO FIORTE,
DR. MICHELE FORTE

A cura di SLIMET



>> IL CONVEGNO

IL FUTURO DELLA DONAZIONE DI MIDOLLO, PREMIATA LA RICERCA GENOVESE

"LA STRATEGIA DELLA comunicazione". Questo il titolo della due giorni congressuale dell'Admo (Associazione Donatori di Midollo Osseo) che riunisce presso la sala della Borsa di Genova oggi e domani volontari, studiosi ed esperti di un gesto di solidarietà che può davvero salvare una vita, consentendo di individuare un donatore di midollo osseo anche quando non esistono consanguinei che possano offrire il proprio. Dare le cellule per guarire un'altra persona, oltre tutto, non richiede sempre e comunque il trapianto di midollo grazie allo sviluppo di tecniche sperimentate proprio a Genova per riprodurre grandi quantità di unità "buone" a partire da un sem-

plice prelievo di sangue. Nel convegno genovese viene anche attribuito il premio per il miglior progetto di ricerca sul trapianto di midollo di cellule staminali emopoietiche da donatore non consanguineo. Il riconoscimento viene assegnato al progetto "Trapianto Intra-Osseo di cellule di cordone ombelicale per superare il mancato/ritardato attecchimento" presentato dal Francesco Frassoni e Marina Podesta. Lo studio dimostra l'iniezione diretta delle cellule staminali emopoietiche del cordone ombelicale all'interno dell'osso permette di non disperdere le cellule staminali emopoietiche trapiantate nel sangue o in altri organi e tessuti.

DAL MONDO DELLA SCIENZA

LA NOVITÀ

NUOVA AZIENDA PER LA LOTTA ALL'AIDS

E' NATA Viiv Healthcare, la nuova azienda specializzata nel settore Hiv creata da GlaxoSmithKline (Gsk) e Pfizer. Dominique Limet, responsabile mondiale dell'azienda, considerando le sfide attuali nel campo Hiv e le opportunità per Viiv Healthcare, spiega: "l'incremento dei tassi d'infezione e la crescente complessità degli approcci terapeutici hanno creato una situazione estremamente sfidante nel trattamento dell'Hiv. Ora c'è bisogno di ricerche innovative e di assicurare le migliori risorse per i pazienti". Diversi i potenziali farmaci nel portfolio dell'azienda, che potrebbero essere utili in futuro.

LO STUDIO

OCCHIO ALL'ARTRITE REUMATOIDE GRAVE

ALCUNI STUDI recentemente presentati al congresso annuale dell'American College of Rheumatology suggeriscono che i pazienti affetti da artrite reumatoide, trattati con rituximab, debbano essere valutati ogni sei mesi e sottoposti ad un nuovo trattamento se non sono in remissione. I dati dimostrano che questo approccio potrebbe aiutare a raggiungere e mantenere un controllo ottimale della patologia e potenziare al massimo la risposta dei pazienti. I malati ritrattati a sei mesi hanno mostrato meno episodi di riattivazione dell'artrite reumatoide, un miglioramento delle funzionalità motorie e dei sintomi rispetto alla popolazione di confronto.

Possiamo sperare?

LA VITA PONE
DOMANDE.
NOI CERCHIAMO
LE RISPOSTE.