

## IL 19° CONGRESSO IDF 2006 DI CAPE TOWN



L'IDF, International Diabetes Federation, costituisce l'Alleanza mondiale tra 192 Organizzazioni di diabete presenti in 151 paesi del mondo, rappresentando in tale modo milioni di persone con diabete, le loro famiglie e coloro che si occupano della cura del diabete.

La missione dell'IDF è la promozione della cura del diabete e la sua prevenzione attraverso campagne di sensibilizzazione ed educazione rivolte alle persone con diabete e al mondo sanitario promuovendo il libero scambio della conoscenza.

Il 19° Congresso Mondiale dell'IDF si è svolto quest'anno, dal 3 al 7 dicembre, nel fantastico ed unico scenario di Cape Town, in Sud Africa e ha attirato il massimo livello di esperti internazionali nel campo

del diabete costituendo la piattaforma di discussione sulle ultime scoperte del campo.

Di seguito, qualche numero sul Congresso per dare la dimensione della sua importanza:

- 12.300 delegati iscritti provenienti da 15 paesi del mondo;
- 133 Associazioni Scientifiche e di Diabetici rappresentate;
- 45 Stands di Aziende, oltre a quelli dell'Ada, del Department of Health (South Africa), del Diabetic Foot Care India, dell'Easd, dell'International diabetes Federation e del World Diabetes Foundation;
- 410 relatori provenienti da 40 paesi del mondo;
- 2500 abstracts ricevuti e 2177 posters presentati da più di 4000 autori provenienti da tutto il mondo;
- cinque aree tematiche trattate: scienza di base, clinica avanzata, educazione e cura, organizzazione della salute, epidemiologia e salute pubblica, vivere con il diabete e il diabete in Africa;
- 18 simposi satellite;
- screening della glicemia e controllo della popolazione per tutta la durata dei lavori.



Questo 19° Congresso ha rappresentato una novità importante rispetto alle edizioni del passato: per la prima volta la Federazione ha deciso di ospitare, a proprio carico e spese, due delegati in rappresentanza di ogni Associazione federata. A ciascun delegato è stato garantito uno stand, il pernottamento e il rimborso parziale del biglietto aereo dando così la possibilità di partecipare a questo grande incontro mondiale a tutte le Associazioni, soprattutto a quelle che, per carenza di fondi, non avrebbero partecipato.



Si sono incontrati, forse per la prima volta, mondi lontani e culture diverse, lingue, colori, tradizioni e musiche da tutto il mondo in questa area dedicata chiamata Global Village.

L'organizzazione, oltre a creare questo spazio dedicato alle Associazioni di dimensioni e visibilità ben superiori a quelle dedicate agli Stands delle Aziende del settore farmaceutico, ha consegnato ad ogni Associazione rappresentata, un pezzo di un puzzle che andava ricollocato, nel disegno globale rappresentante il simbolo dell'IDF, quasi a voler significare l'importanza del singolo all'interno della Federazione.

Ciascuna Associazione ha voluto essere presente in rappresentanza del proprio paese, presentando progetti, proponendo collaborazioni e creando uno scambio di idee o di cooperazione.

Nel corso delle tre giornate, diversi sono stati i momenti di incontro, di vita collettiva, di condivisione del tempo: sono emerse richieste di collabora-



Consiglio che in rappresentanza delle sue Associate ha l'impegno di promuovere attraverso azioni presso i Governi centrali, la diffusione della cultura scientifica e la sensibilizzazione dell'opinione mondiale su specifiche tematiche di attualità.

Ne consegue che il Congresso Mondiale dell'IDF rappresenta, in assoluto, il momento più efficace di incontro e di confronto delle diverse realtà, rappresenta il momento della conoscenza reciproca, ma soprattutto il momento in cui poter dare voce ed amplificare campagne nazionali di interesse collettivo.

Le Associazioni rappresentate attualmente dall'IDF sono così suddivise per area geografica:

- Africa: 28 Associazioni rappresentate;
- Centro-Sud America: 9 Associazioni rappresentate;
- Area del Mediterraneo Orientale e Medio Oriente: 11 Associazioni rappresentate;
- Pacifico Occidentale: 14 Associazioni rappresentate;
- Sud e Centro America: 19 Associazioni rappresentate;
- Nord America: 19 Associazioni rappresentate;
- Europa: 40 Associazioni rappresentate;
- Sud Est Asiatico: 7 Associazioni rappresentate.



Prima dell'inizio dei lavori congressuali si è svolta l'Assemblea dei Federati che ha eletto il nuovo Presidente, nella persona del Prof. Jean-Claude Mbanya e ha riconfermato il Prof. Massimo Massi-Benedetti nel suo incarico di Vice Presidente, a cui va tutta la stima e il ringraziamento del mondo diabetologico italiano, insieme agli auguri per un proficuo lavoro.

Il programma scientifico del Congresso ha riguardato:

- lo stato dell'arte, attraverso letture di illustri esperti nel campo del diabete;
- simposi sulle ultime scoperte della ricerca, sugli ultimi ritrovati nella terapia ed educazione terapeutica;
- incontri con l'esperto, che hanno dato l'opportunità di interagire con uno o più esperti su argomenti specifici;
- Poster Sessions;
- Comunicazioni orali.

Le aree tematiche trattate sono state:

1. Scienza di base
2. Clinica avanzata
3. Educazione e cura
4. Organizzazione della salute
5. Epidemiologia e salute pubblica
6. Vivere con il diabete
7. Il diabete in Africa

L'Italia era rappresentata da sette relatori: Prof. M.G. Roncarolo, il Prof. A. Ceriello, il Prof. E. Ferradini, il Prof. G. Bolli, il Prof. M. Massi Benedetti, il Prof. A. Maldonato e il Prof. P. Pozzilli.





Una nota, infine, va fatta all'evento sportivo che ha coinvolto circa un migliaio di delegati, alcuni dei quali diabetici: una corsa/passeggiata di 5 km sull'oceano iniziata da Cape Point alle 6,30 del mattino e che ha rappresentato un momento unico ed irripetibile nei colori e nei profumi dell'alba africana.

In conclusione, il Congresso è stato di notevole interesse, la partecipazione straordinaria e sono emerse tante proposte utili ed interessanti che potrebbero coinvolgere l'Italia, l'Amd e la Fondazione come quello di recuperare le insuline non vendute e destinate alla distruzione dalle Aziende Farmaceutiche e convogliarle presso l'Idf che si occuperebbe dello smistamento sul territorio; oppure quello di organizzare in Italia una Convention dell'Area Mediterranea, o ancora quello di organizzare degli Stages presso alcune Università inglesi che possano coinvolgere giovani specializzati o anche diabetologi strutturati.

Infine è emersa la necessità forte di identificare una rappresentanza italiana unica e non più fatta da tre associazioni, come attualmente avviene.

Un grazie affettuoso a tutti i Consiglieri che hanno partecipato alla vita dello Stand.

Un Arrivederci a Montreal per il 20° Congresso nel 2009, non senza qualche immagine suggestiva.

Fiorella Masciotta



## INTERVISTA A CERIELLO

*Di seguito riportiamo un interessante colloquio tra il dr. Giorda e il prof. Ceriello*

Giorda. Mettiamo prima a fuoco quali possono essere le comunicazioni, gli eventi e le novità più importanti di questo 19° Congresso IDF.

Ceriello. Sono emerse due cose molto importanti ed interessanti ed altre che hanno avuto una conferma. Le due cose più importanti, a mio modo di vedere, sono: il risultato dello studio ADOPT, che tutti quanti aspettavamo e che ha confermato che l'uso del rosiglitazone assicura una migliore sopravvivenza della funzionalità betacellulare. Questa è una buona notizia perché consente di mantenere più a lungo un buon controllo metabolico. La seconda cosa importante è stata sicuramente la lettura del Presidente dell'IDF uscente, Prof. Lefèbvre, che ha focalizzato alcuni aspetti che soprattutto nelle società occidentali, non dico che vengono dimenticati, ma probabilmente non sono conosciuti in modo approfondito. Vale a dire come in alcuni paesi in via di sviluppo (non mi piace usare il termine terzo mondo) si muore ancora perché non c'è la possibilità di approvvigionarsi di insulina. Ha raccontato di come bambini adolescenti siano morti perché non hanno avuto la possibilità di approvvigionarsi di insulina e, considerato a volte lo spreco che si fa nelle realtà più avanzate come la nostra, sicuramente il messaggio è molto forte. Un altro messaggio molto forte che è emerso e che io conoscevo, perché ne avevo parlato con Mbanya, rappresentante del Cameroun e prossimo Presidente dell'IDF, è il paradosso di una famiglia, che ha perso una figlia perché non ha avuto disponibilità dell'uso di insulina, ma che paradossalmente ha colto questo evento come una liberazione, ma non per i problemi della figlia o della famiglia ad assisterla, ma perché i soldi che si usavano per approvvigionarsi della insulina venivano dirottati sugli altri figli per permettergli una migliore sopravvivenza. Questi sono messaggi molto forti e che fanno riflettere. Un altro messaggio emerso da questa lettura è la nuova emergenza rappresentata dal diabete di tipo 2 negli adolescenti, che comincia ad essere un problema un po' dappertutto e che probabilmente lo sarà tra un po' anche da noi e che l'IDF sta portando avanti come battaglia con azioni molto importanti. Io però, vorrei riflettere su un dato che potrebbe portare ad un certo scetticismo: ho partecipato ad un meeting dell'WHO, nel quale è emerso che il solo budget della Nestlé per una operazione di marketing di un anno è di 20 volte superiore a quanto il WHO può destinare a campagne di prevenzione in 10 anni. Ma la battaglia potrebbe non essere persa se, invece di coinvolgere solo gli addetti ai lavori o sensibilizzare i pazienti, si coinvolgessero non solo le strutture governative ma inevitabilmente anche i provider, cioè chi produce il cibo, in modo da fare non solo una campagna corretta, ma anche una strategia di vendita corretta che riguardi anche la produzione.

Giorda. Va da sé però che se vuoi avere l'industria dalla tua parte devi trovare un tornaconto per loro.

Ceriello. Sì, questo è vero e me ne sono reso conto, partecipando a dei lavori della Unilever di Rotterdam dove stiamo cercando di sviluppare dei cibi a basso indice glicemico e abbiamo capito che ci sono delle nicchie, dove si può ancora intervenire.

Giorda. Sì, però se tu vuoi che diventi di massa, l'unico modo è quello di introdurre agevolazioni fiscali. Non c'è altra strada perché non puoi chiedere alle aziende di produzione di non fare il loro mestiere perché loro devono fare profitto. Si potrebbe pensare ad esempio di ridurre l'Iva nell'UE per determinati cibi o ad altre agevolazioni fiscali.

Ceriello. Per quanto riguarda invece gli altri aspetti, non secondari, ma che riguardano piuttosto riconferme c'è stata una sessione molto importante che ha riguardato l'interesse per la glicemia postprandiale, a cui è stata dedicata una intera sessione.

Giorda. Quali sono state le cose più recenti che sono emerse?

Ceriello. Sono stati mostrati gli studi recenti, e mi fa piacere che siano studi soprattutto italiani, che hanno confermato che la glicemia postprandiale è un fattore di rischio cardiovascolare indipendente ma anche quale è l'impatto nella realtà clinica quotidiana: un survey fatto su circa 3000 pazienti dimostra come anche nei pazienti apparentemente ben trattati, questo sia un problema reale. C'è quindi molta attenzione giustificata anche dal fatto che molti composti farmacologici, già disponibili, ed altri sicuramente dietro l'angolo, hanno come target specifico la glicemia postprandiale. E questo è un aspetto molto interessante. Per il resto posso dire che molto è stato dedicato a dimostrare la situazione del diabete intorno al mondo con varie presentazioni.

Giorda. Questo Congresso è più di tipo politico, organizzativo e meno scientifico.

Ceriello. Infatti è molto bella questa idea degli stands del Global Village, dove si è voluto visualizzare il coinvolgimento di tante nazioni sul problema del diabete.

Giorda: Però quello che tu hai detto sulle industrie alimentari sicuramente potrebbe avere delle ricadute importanti. Ti ringraziamo tutti del contributo che hai voluto apportare a questo Congresso.

