

## Editoriale

### XVII Congresso Nazionale AMD

Rimini, 27-30 Maggio 2009

**IN QUESTO  
NUMERO**

Editoriale	pag. 1
First Italian Diabetes and Physical Activity Global Forum	pag. 2
Report dalla rete di ricerca di AMD	pag. 3
Annali 2009	pag. 3
L'epidemia diabete: le istituzioni, la ricerca, la clinica	pag. 4
Consulta dei Presidenti Regionali	pag. 5
La Dolce Vita 60 ricette d'autore per prevenire e vivere il diabete a tavola	pag. 6
Orti didattici: a scuola di AMD	pag. 8
Corso di aggiornamento in angiologia per diabetologi	pag. 10
La "transizione" del giovane con diabete mellito tipo 1 dall'ambulatorio pediatrico a quello dell'adulto	pag. 11

Cari colleghi,

nei giorni 27-30 maggio 2009 si terrà a Rimini il XVII Congresso Nazionale della Associazione Medici Diabetologi.

È un appuntamento importante per tutti noi che siamo coinvolti nell'assistenza alle persone con diabete e malattie metaboliche e rappresenta un'occasione per far conoscere alla comunità scientifica le attività di AMD, con il resoconto degli ultimi due anni, e le principali novità in campo scientifico su temi di particolare interesse e per coinvolgere i partecipanti e altre Società Scientifiche con lo scopo ultimo di muovere tutti all'azione per prevenire e curare al massimo livello qualitativo possibile le persone con diabete e malattie metaboliche. Oramai siamo tutti consapevoli che il diabete rappresenta una vera e propria epidemia e che lo strumento per intervenire efficacemente è la condivisione di un Percorso Assistenziale declinato in un'ottica di qualità e di clinical governance. Riteniamo che sia compito di una Società Scientifica formare i professionisti al cambiamento, produrre strumenti utili a coloro che praticano assistenza, creare la cultura dell'integrazione, formare i professionisti alla "centralità" della persona con diabete e collaborare con le Istituzioni.

Da questi principi deriva il programma del nostro Congresso, che ci vedrà impegnati a discutere tematiche di grande attualità, partendo dalle linee guida per il trattamento del diabete di tipo 2, alle nuove evidenze sul diabete in gravidanza, alle novità in tema di



terapia farmacologica. Ampio spazio sarà dato alla ricerca di AMD, con particolare riferimento agli Annali 2008, con una visione "longitudinale" che confronta i risultati ottenuti negli ultimi anni e che va ad integrarsi con i progetti di ricerca in corso e quelli futuri. Altri temi che verranno discussi saranno le complicanze microvascolari, con particolare attenzione

a retinopatia e nefropatia, considerando anche come esse possano essere indicatori/predittori di complicanze macrovascolari; saranno infine discussi aspetti spesso trascurati in una logica di risk management. Ampio spazio sarà dedicato alle comunicazioni orali, all'interno di sessioni "a tema", nelle quali un esperto in materia farà una revisione critica sull'argomento. Infine, come è ormai consuetudine, vi saranno sessioni congiunte con altre Società Scientifiche e Associazioni Professionali per valorizzare le collaborazioni in atto.

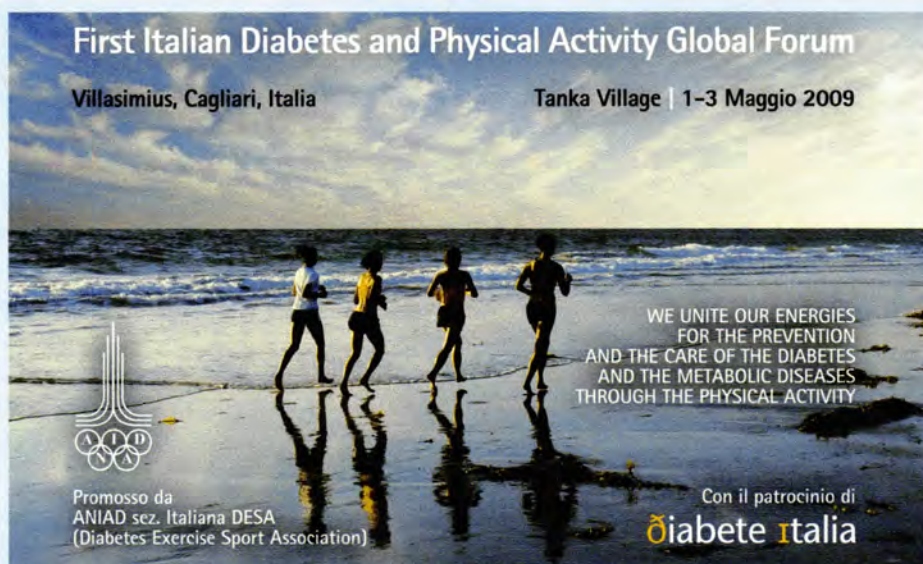
Il Congresso terminerà con una tavola rotonda nella quale Istituzioni, informazione mediatica e un esperto nella cura centrata sulla persona si confronteranno sull'impegno comune a valorizzare l'aspetto "umanistico" della cura delle persone con diabete, per ricordare a tutti noi, qualora ve ne fosse bisogno, che siamo tutti impegnati a "curare" persone e non una malattia.

Con l'auspicio di incontrarci numerosi a Rimini, vi saluto caramente.

Adolfo Arcangeli  
Presidente AMD



L'Associazione Nazionale Italiana Atleti Diabetici, nata nel 1991 da una precedente esperienza regionale, opera nel settore dello sport e dell'attività fisica in persone con diabete e si propone di migliorare la qualità di vita ed il livello di cura attraverso una regolare e responsabile pratica sportiva. In questi 20 anni circa, l'associazione, O.N.L.U.S., che conta 8 sezioni regionali e oltre 1500 associati, si è imposta nel panorama diabetologico italiano diventando un punto di riferimento nel settore. L'associazione è il membro italiano del DESA (Diabetes Exercise Sport Association), ha aderito a Diabete Italia ed è provisional member della IDF. Lo sport e l'attività fisica in generale sono un potente mezzo di educazione, autocontrollo, autogestione responsabile delle cure in persone con diabete e numerosi dati della letteratura internazionale ne attestano anche il ruolo nella prevenzione delle complicanze cardiovascolari. Cionondimeno la pratica dell'attività fisica è ancora scarsamente effettuata. È necessario che si realizzi una Task Force che, mettendo insieme tutte le energie in modo coordinato, sviluppi sul territorio nazionale programmi implementati per far diventare la pratica fisica un elemento fondamentale nel miglioramento della qualità della vita e della cura nelle persone con diabete. Il Global Forum ha l'ambizione di



voler mettere insieme aspetti clinici, educativi ed applicativi prevedendo la partecipazione di tutti gli attori del team diabetologico e delle istituzioni (diabetologi, persone con diabete e relative associazioni, infermieri, podologi e decisori politici compreso i

rappresentanti del ministero della salute). Attraverso letture, simposi, tavole rotonde, sessioni di attività pratiche si farà il punto sul mondo dell'attività fisica/sport e diabete in Italia e si cercheranno convergenze per una sua piena attuazione.

## PROGRAMMA

### Venerdì 1 maggio 2009

- h 14.00 Registrazione dei partecipanti
- h 15.00 Saluto di benvenuto e apertura del meeting  
Significato della task-force per promuovere l'attività fisica  
*G. Corigliano (Napoli); P. Harper (Phoenix - USA)*  
Moderatore: *S. Gentile (Napoli)*
- h 15.15 Lettura  
Sindrome metabolica, diabete ed attività fisica  
*P. Cavallo Perin (Torino)*
- h 15.45 Simposio  
Coordina: *P. Di Bartolo (Ravenna)*  
Attività fisica e diabete tipo 1: utilità e vantaggi del CGMS e del trattamento con CSII  
*P. Di Bartolo (Ravenna)*
- h 16.15 Diving e monitoraggio continuo della glicemia: l'esperienza italiana, le esperienze europee  
*M. Bonomo (Milano)*
- h 16.45 Simposio  
Il piano di trattamento del diabetico obeso a rischio cardiovascolare.  
Coordina: *M. Di Mauro (Catania)*  
L'attività fisica: quale, quanta, quando  
*M. Di Mauro (Catania)*  
Il ruolo dei farmaci innovativi nel trattamento delle dislipidemie e dei fattori di rischio  
*A. De Matteo (Napoli)*
- h 17.35 Intervento Preordinato  
Modera: *P. Calatola (Salerno)*  
Diabete Mellito tipo 2 e stile di vita: quale ruolo per il Vildagliptin  
*E. Rossi (Napoli)*
- h 17.55 Coffee break
- h 18.15 Tavola rotonda  
Coordinatore: *G. Corigliano (Napoli)*  
Task Force per la promozione dell'attività fisica nella popolazione a rischio:
  - il contributo del Ministero della Salute
  - il contributo del volontariato

- (ANIAD - FAND - FDG - AID - Diabete Forum - JDF - AGD Italia)
- il contributo delle società scientifiche (AMD - SID - OSDI - SIO)
- il contributo del MMG (FIMG)
- Il contributo del laureato in scienze motorie
- Il contributo dei mezzi di informazione
- h 20.00 Cena  
Dopo cena: Changing Diabetes Sport Prize Movie, Sezione "Didattica" ed "Avventura" Proiezione di filmati su Diabete e Attività Fisica/Sport (durata di ciascuno: 6' max) presentati dagli autori  
Presidente della giuria *R. Giordano (Roma)*;  
Componenti: *Dario Laruffa (Roma)*; *Maurizio Damilano (Torino)*

### Sabato 2 maggio 2009

- h 8.30 Sessioni in parallelo
- Riunione Gruppo di Studio interassociativo Attività Fisica e Diabete
- Spazio autogestito dagli atleti con diabete e Assemblea generale ANIAD
- Riunione Fitwalking
- h 10.00 Coffee break
- h 10.15 Lettura  
Moderatore: *E. Rossi (Napoli)*  
Automonitoraggio glicemico ed attività fisica: moderni sistemi di registrazione ed elaborazione dati *S. Gentile (Napoli)*
- Simposio  
Sistema incretinico, diabete tipo 2 ed attività fisica
- h 10.45 Lettura  
Moderatore: *S. Turco (Napoli)*  
Attività fisica ed exenatide: un'alleanza strategica nel trattamento del NIDDM *F. Strollo (Roma)*
- h 11.15 Lettura  
Moderatore: *G. Corigliano (Napoli)*  
Il ruolo della sitagliptina *A. Consoli (Chieti)*
- h 11.45 Wellness Lecture  
Moderatore: *F. Mulas (Oristano)* Attività fisica, alimentazione e terapia farmacologica: una triade perfetta nel controllo del peso *S. Balducci (Roma)*

- h 12.15 Colazione di lavoro
- h 14.30 Lettura  
Moderatore: *S. Lostia (Cagliari)*  
Il progetto BCD *A. Arcangeli (Prato)*
- h 15.00 Lettura  
Moderatore: *M. Agrusta (Cava dei Tirreni)*  
Mangiar bene, mangiar sano anche per la persona con diabete che pratica attività fisica *S. Barbero - Slow Food (Bra)*
- h 15.30 Miniletture  
Moderatore: *G. Madau (Oristano)*  
I bisogni educazionali del diabetico tipo 1 che pratica lo sport *M. Agrusta (Cava dei Tirreni)*
- h 15.50 Lettura  
Moderatore: *L. Carboni (Cagliari)*  
Il progetto calcolo dei carboidrati - attività fisica/sport *G. Corigliano (Napoli)*
- h 17.00 Esibizione di Basket Nazionale ANIAD vs Vecchie glorie Basket Sardo
- h 18.30 Healthy run: testimoniamo per 3Km l'impegno del mondo diabetologico per la prevenzione della salute mediante l'attività fisica, ognuno con il suo passo (percorso salute all'interno del Tanka Village)
- h 20.00 A cena con l'atleta: sportivi di fama internazionale siederanno a tavola con noi Dopo cena: Premiazione del miglior filmato nella sezione "Didattica" ed "Avventura"

### Domenica 3 maggio 2009

- h 09.00 Spazio destinato alla mostra tecnica con possibilità di provare "live" gli strumenti per lo sport
- h 13.00 Talk Show "Stile di vita: guadagni in salute, risparmi in spesa sanitaria"
- Partecipano:
  - le istituzioni: il Ministero della Salute;
  - i campioni dello sport del passato;
  - gli atleti con diabete di oggi;
  - i grandi chef della cucina mediterranea;
  - il sociologo (D. De Masi, Salerno)
  - esperti di diabetologia e di scienza dell'alimentazione
  - Slow Food
- 12:00 Chiusura dei lavori e compilazione dei questionari ECM



## REPORT DALLA RETE DI RICERCA AMD

### Arruolamento dei centri e contratti ai Data Manager

Nel corso del 2008 il progetto della rete ha avuto la sua piena concretizzazione sotto molti punti di vista.

Ad oggi, i centri della rete a cui si è già stipulato un contratto con il Data Manager, e che stanno arruolando attivamente, sono circa 25.

Grazie alla rete si è creato un vero e proprio canale di interscambio tra i Data Manager dei vari Servizi, che ha portato alla condivisione di idee e di strategie di arruolamento e alla risoluzione di eventuali problematiche.

Analogamente a quanto fatto per lo studio Accept-d ci si sta muovendo per i contratti degli altri due studi che in alcuni centri della rete sono già stati avviati ovvero lo studio beta Decline e lo studio Arrive

### Evento formativo

Si è lavorato per fissare un secondo evento di incontro formativo con i centri della rete, incontro che grazie ad un contributo

non condizionato di Novartis e Lifescan si è tenuto a Roma il 26 gennaio scorso. L'evento è stato un interessante momento di confronto tra data manager e responsabili dei servizi.

### Newsletter ufficiale della rete di ricerca

Si è continuato a comunicare con questo strumento, con riscontri positivi. Ad oggi abbiamo inviato 5 newsletter a tutti i centri della rete.

### Studi e lavori futuri

Per il futuro si sta lavorando ad altri 2 progetti in cui sarà coinvolta la Rete.

Nello specifico si tratta di uno studio epidemiologico cardiovascolare che ricalcherà la filosofia dello studio DAI con un finanziamento europeo più una collaborazione per analisi genetica da definirsi con l'IRCSS di San Giovanni Rotondo (FG), e di uno studio di intervento con insulina sul diabete scompensato all'esordio co-promosso in partnership con l'Università di Pisa (Prof

Ferrannini), di cui è stata inoltrata sinossi a Sanofi Aventis International.

Il 19/03/2009 si è tenuto l'incontro con AIFA da cui potranno scaturire future collaborazioni.

Ad oggi: 30 centri attivi a tutti gli effetti ed altri 10 in fase iniziale di avvicinamento al progetto

STUDIO ACCEPT- D → centri della rete coinvolti e che stanno arruolando attivamente 27 → tot pazienti → 520

STUDIO ARRIVE → centri della rete coinvolti 15 pazienti richiesti ad ogni centro 25. Ad oggi 5 centri stanno arruolando attivamente

STUDIO BETA CELL → centri della rete coinvolti 12, pazienti richiesti ad ogni centro almeno 50. Ad oggi almeno 4 centri stanno attivamente arruolando.

Contatti principali:

Per ogni questione pratica circa gli studi e per qualsiasi problema logistico da parte dei data manager o dei Responsabili dei centri :

Dr. Carlo B. Giorda e Dr.ssa Elisa Nada  
011/94293312 retediricerca@aemmedi.it

## ANNALI 2009

Gli annali 2009 che verranno presentati nel corso del nostro Congresso Nazionale a Rimini rappresentano il primo tentativo di studiare "longitudinalmente, nel tempo" la qualità dell'assistenza diabetologica in Italia. Lo scopo di elaborare i dati in maniera sequenziale e comparativa (dal 2004 al 2007) è quello di ottenere, oltre che le informazioni di riferimento sulla qualità dell'assistenza, anche risposte a comportamenti virtuosi o cambiamenti organizzativi che sono intercorsi in questo periodo .

Già negli Annali 2008 l'analisi fatta per Regioni ci ha permesso di individuare modelli organizzativi di riferimento e possibili carenze ed aree di miglioramento .

Negli annali 2009, l'analisi dei dati, redatta dal Consorzio Mario Negri Sud, ha mostrato in maniera evidente come tutti gli indicatori di qualità relativi agli indicatori di processo, di risultato intermedio ed all'uso dei farmaci sono migliorati nel corso dei quattro anni dimostrando come la qualità dell'assistenza diabetologica in Italia, già buona, tende progressivamente a migliorare diffusamente.

Tra i dati che mi piace ricordare sul miglioramento ci sono quelli della percentuale dei pazienti di tipo 2 con un target di HbA1c inferiore al 7% che è passato dal 45,3% al 47,9% .

Parimenti migliorato è il valore dei soggetti a target per l'LDL colesterolo e la Pressione arteriosa a target passando rispettivamente dal 29,1% al 39,6% e dal 76,1% al 77,9%. Si è anche avverato un miglioramento della raccolta dei dati dimostrato dal fatto che la percentuale dei Centri di Diabetologia che per completezza delle informazioni raccolte viene considerata come gold standard è praticamente raddoppiata .

Non ci si deve però nascondere come il problema della raccolta e della valutazione degli end point cardiovascolari, della retinopatia e della nefropatia ad oggi non hanno raggiunto ancora valori sufficienti per essere presentabili. Questo problema è grave ma, ad oggi, nessuna delle rilevazioni derivanti da raccolte cliniche come le nostre (non ricerche su gruppi limitati) è mai riuscita ad ottenere queste informazioni in maniera esaustiva in nessuna parte del mondo.

Il problema sta nella frammentazione dell'informazione nel momento in cui viene prodotta e nella eterogeneità degli attori di cura di queste complicanze.

Sempre nel tentativo di collegare un'azione a un risultato, essendo cresciuto notevolmente il numero dei Centri di Diabetologia che hanno partecipato agli annali, è stato possibile suddividere l'analisi globale in due parti: una relativa ai Centri di Diabetologia che hanno

sempre partecipato all'iniziativa annali fin dal 2004 (87 centri) e l'altro formato dai centri che, pur essendo entrati nell'esperienza nel 2008, hanno messo a disposizione anche i dati degli anni precedenti (35 centri). Dall'analisi è risultato che gli indicatori di esito intermedio, pur essendo tendenzialmente cresciuti in tutti e due i gruppi a causa del miglioramento generale della cura sopra segnalato, sono migliorati molto più nel gruppo che ha partecipato agli annali fin dalla prima edizione.

Stessa tendenza al miglioramento della cura (2 a 6 volte) del gruppo che ha sempre partecipato agli annali si è avuta per l'uso di farmaci come le statine, l'aspirina e il trattamento antipertensivo .

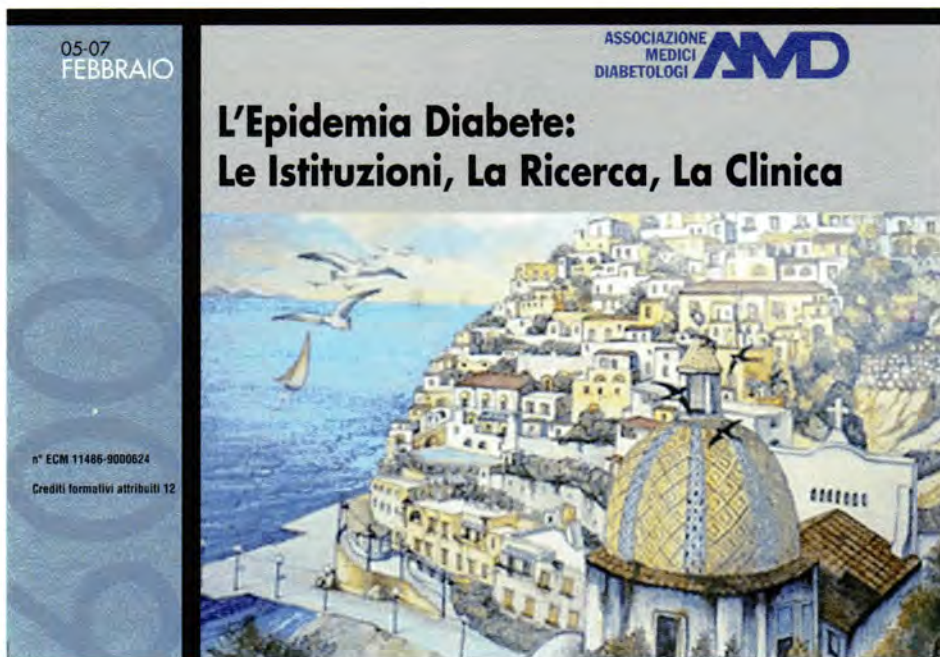
Si può dunque concludere come gli annali fotografando semplicemente l'assistenza qualitativa in Italia analizzandola nell'ambito di regioni hanno prodotto un miglioramento qualitativo degli indicatori di esito intermedio e dell'uso dei farmaci facendo prevedere ritorni positivi sulla speranza di vita dei pazienti diabetici.

È auspicabile che, sulla base delle indicazioni ormai ben individuate, l'Associazione Medici Diabetologi, le Regioni ed i Centri di Diabetologia mettano in campo annualmente degli interventi specifici finalizzati al miglioramento continuo della qualità.

Giacomo Vespasiani



## L'EPIDEMIA DIABETE: LE ISTITUZIONI, LA RICERCA, LA CLINICA



Il Consiglio Direttivo AMD – Regione Campania ha organizzato un Convegno Scientifico dal titolo:

“L'Epidemia Diabete: Le Istituzioni, La Ricerca, La Clinica”

nei giorni 5 – 7 Febbraio 2009 in Vietri sul mare (Salerno).

L'Evento è stato aperto dai saluti che il dott. Pasqualino Calatola, Presidente AMD Campania, ha rivolto ai numerosi convenuti.

Il prof. Sandro Gentile, Presidente Eletto AMD nazionale e il prof. Tonino Pedicini, Direttore Generale dell'ARSAN Campania, hanno poi tracciato il contesto clinico e amministrativo dei percorsi dell'assistenza alla persona con diabete nella regione Campania fornendo così materia di discussione alla successiva tavola rotonda condotta dal giornalista RAI Andrea Covotta e che ha visto protagonisti: il prof. Sandro Gentile; il prof. Gabriele Riccardi, Presidente Eletto SID nazionale; il dott. Pasqualino Calatola; il prof. Francesco Pecci, rappresentante dell'Assessorato alla Salute Regione Campania; il prof. Tonino Pedicini; il dott. Gabriele Peperoni, Vicepresidente

Nazionale SUMAI e Vicepresidente Ordine Medici di Napoli; il dott. Gennaro Volpe, Presidente Regionale dell'ADDIS (Direttori dei Distretti sanitari); il sig. Vincenzo Nappa, rappresentante nazionale FAND.

L'uditorio ha ben partecipato alla discussione e fra gli interventi si sono segnalati quello dell'ingegner D'Amato, rappresentante dell'Associazione Giovani Diabetici, e quello della sig.ra Rosaria Scotto di Santolo, rappresentante dell'Associazione pazienti diabetici flegrei (ATDF).

La seconda Giornata, dedicata alla ricerca, ed aperta con il saluto della dott. Nicoletta De Rosa, Presidente Eletto dell'AMD Campania, è stata incentrata su un confronto, del tutto innovativo, tra le molecole che stanno modificando il panorama terapeutico del Diabetologo. “5 minuti, 5 slides” è stato il mandato per i Responsabili Scientifici liberamente individuati dalle singole Aziende che hanno poi risposto alle domande dell'Assemblea in “25 minuti”; si sono confrontati rosiglitazone e pioglitazone, sildagliptin e vildagliptin, exenatide e lira-

glutide, glargine, detemir e lyspro protamina.

Il contraddittorio è stato esemplare nel suo svolgersi: rispettato il mandato dei tempi, puntuali le risposte alle sollecitazioni, corretto il confronto che non ha mai visto attriti dialettici facilitando il compito dei Conduttori prof. Roberto Torella, dott. Salvatore Turco, dott. Vincenzo Armentano, dott. Gerardo Corigliano.

I Lavori della Giornata sono stati conclusi dal Gruppo di lavoro “Metodologia Clinica” dell'AMD che ha portato puntualmente all'attenzione di tutti il tema dell'esame critico ed attento della letteratura scientifica: il dott. Stefano de Riu, portavoce della relazione elaborata con la dott. Anna Basso, moderato dal dott. Mariano Agrusta, ha fornito all'uditorio un kit per la costruzione di una bussola atta a svelare i corretti itinerari ed evitare le insidie “lessicali” negli articoli scientifici.

La relazione è stata calorosamente apprezzata dall'Aula e il dott. Adolfo Arcangeli, in questa presente, ha avuto parole di vivo apprezzamento sia per il Convegno tutto con il suo format particolarmente innovativo sia per il lavoro del Gruppo “Metodologia Clinica” che ha così testimoniato la bontà della sua istituzione.

La terza Giornata è stata dedicata a relazioni il cui file rouge d'unione è stato il pro/contro differenti strategie terapeutiche: sulfaniluree in bilico fra il loro passato e il loro futuro, HDL o LDL colesterolo e relativi target, inibizione enzimatica del sistema renina/angiotensina e trattamento dell'ipertensione arteriosa sono stati i focus on trattati dai Colleghi Iole Gaeta, Ornella Carbonara, Geremia Romano, Giuseppe di Giovanni, Andrea Perrelli, Michele Riccio.

Il format innovativo, l'alto profilo dei contenuti e dei partecipanti, l'accurata ospitalità fornito dal Consiglio Direttivo dell'AMD Campania nella splendida cornice di Vietri sul mare hanno reso quest'evento sicuramente di rilievo.



# CONSULTA DEI PRESIDENTI REGIONALI LE ATTIVITA' 2007-2008

## *In sediamento della nuova Consulta...*

L'attuale Consulta inizia la sua attività il 5 febbraio 2008 a Roma in sede AMD. In occasione della prima riunione i Presidenti regionali ribadiscono il ruolo fondamentale della Consulta dei presidenti nella interconnessione con il Consiglio Direttivo Nazionale, e nel favorire la collaborazione tra le diverse sezioni regionali e tra queste e il CDN.

Partendo dai risultati più significativi dell'analisi conoscitiva condotta a Sorrento che esprimono un forte problema di comunicazione all'interno delle diverse sezioni regionali e di queste con AMD nazionale, la Consulta si è posta come **primo obiettivo il miglioramento del sistema di scambio delle informazioni all'interno della propria regione, tra le regioni e con il CDN**

### **Bisogni espressi**

- necessità di avviare attività di indagine e rilevamento dei bisogni all'interno delle realtà regionali;
- necessità di una programmazione degli eventi proposti dai diversi gruppi nazionali;
- comunicazione verticale degli eventi dai gruppi di organizzazione nazionale alle regioni in maniera più organica e soprattutto tempestiva;
- individuazione dei problemi di comunicazione;
- definizione delle modalità di comunicazione;
- far conoscere AMD, il suo funzionamento (statuto, regolamenti interni, comunicazione, responsabili della Segreteria, documenti,...) la mission e il continuo miglioramento all'interno della sua organizzazione;
- richiesta di un maggiore coinvolgimento di AMD nelle realtà istituzionali regionali.

## *Prime risposte attive ai bisogni espressi e obiettivi generali...*

- preparazione di una lettera personalizzata per regione che riporti le iniziative e i progetti AMD da inviare a tutti i diabetologi all'interno della regione che operano nelle diverse strutture;
- aggiornamento indirizzario di tutti i soci e anche non soci che operano in diabetologia. Da gennaio 2009 tutti i soci verranno contattati via mail e ogni 3 mesi aggiornamento dei soci sugli eventi nazionali;
- pubblicazione bimestrale sul bollettino AMD di una rubrica dedicata alla consulta;
- diffusione dei verbali del CDN in versione integrale ai presidenti ed ai consiglieri regionali;
- adesione al progetto E-Norme per l'implementazione delle pagine regionali sul sito AMD. Le sezioni regionali che lo desiderano avranno a disposizione uno spazio nel quale inserire tutte le normative regionali documenti, leggi regionali, iniziative in ambito diabetologico relative all'assistenza alla persona con diabete;
- costruzione di un'agenda di appuntamenti annuali. Creazione di un unico indirizzo di posta con formato aziendale attraverso unico provider per una facile identificazione del presidente regionale: [regione@provider.it](mailto:regione@provider.it);
- allo scopo di conoscere il funzionamento di AMD ed ovviamente ricevere eventuali suggerimenti sono stati realizzati presso la sede di AMD in Roma, corsi ECM di una giornata (accreditate ECM per 6 ore) per illustrare a tutti i Presidenti Regionali (in numero di 3-5 massimo ad incontro) sia il funzionamento di AMD (statuto, regolamenti interni, comunicazione, responsabili della Segreteria, documenti,...), sia il programma informatizzato di gestione e le aree di competenza delle sezioni Regionali;
- considerando la profonda eterogeneità nelle diverse realtà regionali rispetto al coinvolgimento di AMD nelle commissioni IGEA e di diabetologia in genere e concordando sull'importanza di fare chiarezza, si concorda nel costruire un report dove venga rappresentato il grado di coinvolgimento di AMD nelle diverse realtà regionali;
- per uniformare in senso temporale il lavoro della consulta e del CDN entro il 31 dicembre successivo al Congresso Nazionale, ma preferibilmente entro la data del Congresso Nazionale, devono essere rinnovati tutti i CDR. Nei casi in cui non si sia provveduto al rinnovo entro la data del Congresso Nazionale, il vicepresidente in carica parteciperà con pieni poteri ai lavori della Consulta.

## *Le Regioni AMD sono inoltre impegnate nei seguenti progetti...*

Regionalizzazione degli Annali. La consulta dei Presidenti approva la richiesta di elaborazione degli Annali con suddivisione dell'analisi regionale.

Organizzazione Borsino iniziative regionali di Cernobbio con presentazione di filmati, slides e poster sull'attività regionali.

Capillarizzazione e realizzazione dei seguenti progetti:

- PDTA
- ISLAND - Il processo di ottimizzazione del trattamento ipoglicemizzante del paziente diabetico
- BCD
- GOOD 2
- Corso Formazione ASTI 20-21-22 febbraio 2009 - Dal profilo di cura al profilo di salute in diabetologia: una road map per passare dalla cultura medica ad una cultura della salute

### **CONSULTA DEI PRESIDENTI REGIONALI AMD**

**Presidente**

**Dr.ssa Maria Franca Mulas – Sezione Regionale Sardegna**  
[mariafranca.mulas@tiscali.it](mailto:mariafranca.mulas@tiscali.it)



**AMD****ADI**

Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica - ONLUS

 **MERCK SHARP & DOHME**

VENTI GRANDI CHEF ITALIANI

# LA DOLCE VITA

## 60 ricette d'autore per prevenire e vivere il diabete a tavola

Per la prima volta nella storia dell'alta cucina italiana, 20 grandi chef dedicano la loro arte ad un pubblico particolare, ampio ed esigente, le persone con diabete e tutti coloro che vogliono prevenirlo. Lo scopo è allontanare lo spettro di cibi tristi e menu restrittivi che normalmente si accompagnano al concetto di dieta. Il risultato 60 ricette d'autore, allegre, semplici e raffinate, raccolte e illustrate in un libro, LA DOLCE VITA, che sposa la creatività alle regole per il corretto comportamento alimentare delle persone con diabete.

Crema di mele con ragù d'uva e noci, zuppa di cipolle gratinata, pasta e fagioli, orecchiette di grano arso agli ortaggi di stagione e cacioricotta, queste sono solo alcune delle ricette dedicate a chi scopre di avere il diabete e a chi vuole prevenirlo contrastando obesità, sovrappeso e squilibri metabolici. Mangiare correttamente, rispettando le regole, senza rinunciare al gusto e alla fantasia, si può, lo dimostrano le proposte firmate Cracco, Iaccarino, Uliassi, Ricci e Parizzi per citare solo alcuni degli chef che hanno raccolto la sfida lanciata da AMD (Associazione Medici Diabetologi), ADI (Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica) e FAND (Associazione italiana diabetici) e contribuito alla realizzazione de LA DOLCE VITA, pubblicazione che sarà distribuita ai centri di diabetologia e ai pazienti delle 100 sedi FAND sul territorio italiano, e che, a partire da fine luglio, potrà essere richiesta gratuitamente telefonando al numero verde FAND 800 82 00 82 o scrivendo un'email all'indirizzo [ladolcevita@postainrete.it](mailto:ladolcevita@postainrete.it).

Ne LA DOLCE VITA tutte le Regioni italiane sono rappresentate da ricette "sostenibili" nelle quali le regole - quelle contenute nel Documento di Consenso ADI e AMD che raccoglie le raccomandazioni italiane per la corretta alimentazione della persona con diabete - si sposano alla creatività senza limitare, anzi perfezionando il piacere della tavola ed esaltando il sapore, i profumi, i colori, degli ingredienti tipici della cucina mediterranea.

L'iniziativa ha il patrocinio del Ministero della Salute ed è stata realizzata grazie al contributo di Merck Sharp & Dohme, la multinazionale americana con sede in Italia, recentemente entrata nell'area terapeutica del diabete con un farmaco di ultima generazione per il trattamento orale del diabete di tipo 2. Giacomo Baruchello - Senior Director Franchise Diabete, Obesità di MSD motiva così la scelta di sostenere questo progetto: "Siamo convinti della necessità di diffondere una sempre più capillare informazione circa la possibilità di prevenire il diabete e le sue complicanze con un corretto stile di vita, che fa principalmente riferimento a un giusto comportamento alimentare. In secondo luogo vorremmo poter offrire ai pazienti occasioni di formazione e informazione originali, dirette a migliorare la loro qualità di vita, anche contribuendo a creare un network sempre più allargato di persone sensibili alle loro esigenze. LA DOLCE VITA sembra rispondere perfettamente a entrambi questi obiettivi. Infine esiste una specificità che lega sitagliptin, il DPP-4 inibitore frutto della ricerca MERCK, al momento del pasto e che contribuisce a renderci naturalmente più sensibili verso tutto ciò che riguarda questa particolare attività quotidiana".

"La specificità - spiega Stefania Cercone Medical Affairs Senior Physician, MSD - riguarda il meccanismo di azione di sitagliptin che ha dimostrato di migliorare significativamente il compenso glicemico dei pazienti affetti da diabete mellito di tipo 2 agendo su ormoni, detti incretine, che vengono liberati dall'intestino proprio in risposta al pasto. Ma non solo, il miglioramento del compenso glicemico si riflette sia sulla glicemia a digiuno, sia sulla glicemia post-prandiale, vale a dire su quei picchi che si verificano subito dopo aver mangiato e che sono particolarmente pericolosi per le complicanze della malattia".

Coordinatore scientifico e autore della pubblicazione è Giuseppe Marelli, Direttore del Gruppo Alimentazione e Diabete di AMD che in occasione della presentazione del libro

afferma: "l'obiettivo che ha animato questo progetto è dimostrare, grazie al contributo dell'eccellenza della cucina italiana, che per controllare e prevenire il diabete a tavola non esistono più divieti, ma regole da rispettare ogni giorno, che indirizzano, ma assolutamente non limitano la varietà e la raffinatezza dei piatti da portare in tavola ogni giorno. LA DOLCE VITA, con le sue 60 ricette creative e semplici da realizzare, introdotte dall'illustrazione delle linee guida per un'alimentazione corretta, assolve un compito importante: far evolvere il concetto di dieta da fase di restrizione e sofferenza a comportamento alimentare corretto, consapevole, duraturo, ma non per forza frustrante. Quel comportamento che garantisce al medico e al paziente migliori risultati nel controllo della malattia, e a tutti di godere del piacere della tavola, insieme al piacere di stare in salute."

Varietà e raffinatezza ne la Dolce Vita si sposano a una rigorosa revisione scientifica e ogni ricetta porta infatti evidenziati i valori nutrizionali per persona in termini di calorie, di carboidrati, grassi e proteine.

"Un serio lavoro di valutazione - sottolinea, il Presidente di AMD, Adolfo Arcangeli - reso più semplice dall'esperienza che AMD ha accumulato negli anni su diabete e alimentazione, ambito del quale dal 2004 la società scientifica si occupa in modo strutturato attraverso un gruppo di lavoro nazionale, che coordina iniziative di formazione e aggiornamento e realizza strumenti di divulgazione. LA DOLCE VITA si inserisce a pieno titolo in questo ambito offrendo, a chi deve e vuole impegnarsi per la propria salute a tavola, informazioni e soluzioni creative capaci di illustrare e valorizzare agli occhi di tutti le abitudini alimentari corrette".

È alla collaborazione di AMD con l'Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica che si deve il documento di consenso che esprime la posizione italiana in termini di raccomandazioni sulla Terapia Medica Nutrizionale del Diabete sulla base delle quali sono state realizzate le 60 ricette de LA DOLCE VITA .



## GLI CHEF REGIONE PER REGIONE



**Alfio Fascendini**  
Il Vecchio Ristoro  
Via Tourneuve 4  
11100 Aosta  
tel. 0165 33238  
www.ristorantevecchioristoro.it



**Nicola Batavia**  
'L Birichin  
Via Monti 16/a  
10126 Torino  
tel. 011 657457  
www.birichin.it



**Rosa Visciano**  
La Bitta nella Pergola  
Via Casaregis 52  
16100 Genova  
tel. 010 588543



**Carlo Cracco**  
Ristorante Cracco in  
Milano  
Via Victor Hugo 4  
20123 Milano  
tel. 02 876774



**Markus Baumgartner**  
Maso Franch  
Maso Franch 2  
38030 Giovo (TN)  
tel. 0461 245533  
www.masofranch.it



**Herbert Hintner**  
Zur Rose  
Josef Innerhoferstraße 2  
39057 San Michele -  
Appiano (BZ)  
tel. 0471 662249  
www.zur-rose.com



**Corrado Fasolato**  
Met  
Riva degli Schiavoni  
4149  
30122 Venezia  
tel. 041 5205044  
www.hotelmetropole.com



**Alessandro Gavagna**  
Al cacciatore della Subida  
Loc. Monte 22  
34071 Cormons (GO)  
tel. 0481 60531  
www.lasubida.it



**Marco Parizzi**  
Parizzi  
Via Repubblica 71  
43100 Parma  
tel. 0521 285952  
www.ristoranteparizzi.it



**Riccardo Monco e  
Italo Basso**  
Enoteca Pinchorri  
Via Ghibellina 87  
50122 Firenze  
tel. 055 242777  
www.enotecapinchorri.com



**Mauro Uliassi**  
Uliassi  
Via Banchina di Levante 6  
60019 Senigallia (AN)  
tel. 071 65463  
www.uliasse.it



**Marco Gubbiotti**  
La Bastiglia  
Via Salnitriaria 15  
06038 Spello (PG)  
tel. 0742 651277  
www.labastiglia.com



**Fabio Baldassarre**  
L'Altro Mastai  
Via Giraud 53  
00186 Roma  
tel. 06 68301296  
www.laltromastai.it



**Niko Romito**  
Reale  
Via Regina Elena 49  
67036 Rivisondoli (AQ)  
tel. 0864 69382  
www.ristorantereale.it



**Alfonso Iaccarino**  
Don Alfonso  
Corso Sant'Agata  
11/13  
80064 Sant'Agata (NA)  
tel. 081 8780026  
www.donalfonso.com



**Antonella Ricci**  
Al Forno da Ricci  
C.da Montecicoli  
72013 Ceglie Messapica (BR)  
tel. 0831 377104



**Lucia Giura**  
La Locanda del Palazzo  
Largo Caracciolo 7  
85022 Barile (PZ)  
tel. 0972 771051  
www.locandadelpalazzo.com



**Gaetano Alia**  
La Locanda di Alia  
Via Iletticelli 55  
87012 Castrovillari (CS)  
0981 46370  
www.alia.it



**Pietro D'Agostino**  
La Capinera  
Via Nazionale Spisone  
177  
98030 Taormina (ME)  
tel. 0942 626247



**Rita Denza**  
Gallura  
Corso Umberto 145  
07026 Olbia (SS)  
tel. 0789 24648

*"Come ormai tutti sanno - sottolinea il Presidente di ADI Lombardia, Michela Barichella - la diffusione di comportamenti alimentari scorretti e l'obesità che ne deriva, sono alla base dell'aumento vertiginoso dell'incidenza del diabete di tipo 2, ma anche di altre pericolose patologie. Da anni ADI si impegna per la diffusione di una corretta educazione alimentare e un progetto come LA DOLCE VITA, che applica le regole di una buona condotta alimentare alla eccellenza delle materie prime a nostra disposizione, ben rappresenta l'intento divulgativo che, insieme alla ricerca scientifica, anima questa associazione"*

LA DOLCE VITA si rivolge a tutti coloro che vogliono curare la propria salute a tavola ma in particolare alle persone con diabete. "Spesso la persona che scopre di avere il diabete - commenta il Presidente di FAND, Vera Buondonno - attraversa un periodo di crisi personale caratterizzato da un cattivo rapporto con il proprio corpo, a volte peggiorato dall'aumento di peso dovuto all'assunzione di alcuni farmaci. La prospettiva di pranzi e cene tristi non aiuta a migliorare la situazione. Per questo LA DOLCE VITA è un progetto che ci entusiasma: ci permette, infatti, di trasferire almeno due messaggi cui teniamo moltissimo, il primo è relativo all'importanza del-

*l'alimentazione come strumento di prevenzione primaria e secondaria del diabete. Il secondo riguarda la necessità della persona con il diabete di tenere un atteggiamento, attivo, positivo, non rinunciatario e incline a godere dei piaceri della vita, pur mantenendo il pieno rispetto delle regole imposte dalla malattia. Per queste sue caratteristiche LA DOLCE VITA diventerà anche occasione di formazione e informazione per i pazienti nelle varie Regioni italiane in occasioni di incontri aperti al pubblico, che a partire da settembre coinvolgeranno diabetologi, nutrizionisti e naturalmente lo chef di riferimento".*



## ORTI DIDATTICI: A SCUOLA DI AMD

Il Progetto pilota: Orti a Scuola di AMD Piemonte e Valle d'Aosta rientra nel protocollo di collaborazione siglato tra AMD Nazionale e Slow Food a Luglio del 2007.

Gli school garden sono stati promossi da SF su idea di Alice Waters, attuale vicepresidente di SF internazionale, che propose a metà degli anni novanta un nuovo metodo di educazione alimentare basato su studio e attività pratica.

In Italia l'iniziativa ha preso il nome di: "Orto in Condotta"; nata nel 2003, alla fine del 2006 coinvolgeva 100 Orti e attualmente quasi 200.

Il programma è triennale. Comprende educazione alimentare ed ambientale rivolta ai bambini delle scuole elementari e medie che imparano in classe e nell'orto (coltivando direttamente frutti e ortaggi) a non perdere il contatto con il mondo agroalimentare e a mangiare sano e bene, nel rispetto dell'ambiente che li circonda. Nel triennio i Formatori



Collaborazione di AMD per il progetto di Slow Food

L'Orto in Condotta è il più completo progetto educativo proposto da Slow Food alle scuole. Gli studenti, coltivando l'orto, apprendono concretamente il significato di concetti quali stagionalità, biodiversità, qualità alimentare, comunità dell'apprendimento.

La collaborazione con l'Associazione Medici Diabetologi ha permesso di arricchire il progetto con momenti formativi rivolti agli insegnanti e alle famiglie e dedicati all'analisi degli stili di vita. Ecco allora che l'orto può diventare uno strumento utile non solo a diventare consumatori più consapevoli, ma anche a prevenire le patologie della globalizzazione.



di SF si occupano delle lezioni di aggiornamento agli insegnanti e degli incontri con i genitori e gli altri familiari. Con il nostro progetto pilota, a cui ha

partecipato tutto il Consiglio Direttivo AMD Piemonte e Valle d'Aosta insieme al Past President Gianpaolo Magro e ad AMD Comunicazione, ci siamo inseriti, là dove si era arrivati alla fine del terzo anno, con una lezione ad insegnanti e genitori sul problema dell'epidemia

obesità e rischio malattie croniche-metaboliche, e sull'importanza dello stile di vita nella prevenzione.

In sintonia con l'idea di Carlo Petrini della "messa in comune di conoscenze" e con l'obiettivo di trasmettere il concetto che "buono, pulito e giusto"

è importante anche nei confronti della salute.

Nel programma della lezione si mescolano relazioni, momenti di scambio, metaplan, restituzioni. Il materiale con le slide è stato costruito in collaborazione con AMD Comunicazione, in particolare grazie al lavoro di Luca Monge e Marco Comoglio, e trasmette contenuti rigorosamente scientifici con messaggi, anche "visivi", che li rendono più immediati, più semplici, più comprensibili

Soprattutto abbiamo sottolineato la fattibilità della prevenzione e che intervenire precocemente con i messaggi corretti è *realmente* efficace.

II: SI PUO'!

Questa lezione è stata prima "tara-

rata" sui formatori di Slow Food all'Università di Scienze Gastronomiche di Pollenzo (uno di loro sarebbe poi stato con noi durante ciascuna lezione nelle scuole), molto colpiti dal nostro modo di comunicare, che è quello che AMD ci ha insegnato e che ci è familiare nell'educazione terapeutica. Successivamente le lezioni sono state tenute dagli stessi membri del gruppo di progetto nelle scuole elementari di S. Mauro Settimo e Pino Torinese, dove gli insegnanti, i genitori e SF si sono dimostrati entusiasti dell'iniziativa (alla prima domanda per metaplan: Cosa vi aspettate? il 90% ha risposto: CONOSCERE!), e hanno chiesto di estendere la collaborazione ad altre scuole.

Ai Colleghi e Soci AMD potrebbe forse interessare questa possibilità anche per le altre Regioni Italiane.









# CORSO DI AGGIORNAMENTO IN ANGIOLOGIA PER DIABETOLOGI

## Razionale

Gli eventi cardio-vascolari rappresentano la principale causa di invalidità e di mortalità nelle persone con diabete. Tali eventi sono episodi acuti nell'ambito della storia naturale della malattia cronica, che non si realizza per mera probabilità statistica, come sembrerebbe risultare dalla ricerca epidemiologica. Sono altresì momenti di arrivo di un processo sistemico di più ampio respiro, quale l'aterosclerosi, che a sua volta ha una storia di decenni e che decorre per lungo tempo in modo subdolo ed asintomatico, verosimilmente con un inizio che precede il momento stesso della diagnosi clinica di diabete. Questa visione sistemica dell'aterosclerosi si esprime clinicamente a livello cerebrale, delle coronarie, dei vasi epiaortici, di ogni tratto dell'aorta e dei suoi rami principali e degli arti. Ad esempio, un coronaropatico ha elevata probabilità di avere contemporaneamente lesioni negli altri distretti dell'intero albero vascolare, indipendentemente dalla loro significatività emodinamica e, quindi dalla loro espressività clinica. In questo ambito il diabetologo spesso dimentica l'espressività sistemica della malattia vascolare e concentra la propria attenzione ora su l'uno ora sull'altro dei distretti vascolari, che invece meritano tutti la medesima considerazione. Esiste il rischio che il diabetologo si rivolga in modo spontaneo e spesso episodico ad altri specialisti e che tenda a "fare da sé", con il rischio di non considerare le linee guida.

Altro problema riguarda l'uso improprio e, forse, l'abuso della diagnostica vascolare o ancora la scarsa considerazione del fatto che i referti degli esami strumentali possano non ri-

spondere al requisito di una buona qualità, mancando di dati di valutazione irrinunciabili ed incorrendo nel rischio di essere troppo descrittivi e carenti di parametri oggettivi, che invece consentirebbero un confronto longitudinale.

## Bisogni

Si pongono quindi una serie di interrogativi.

Esistono metodiche BM predittive di patologie ancora asintomatiche? In quali pazienti vanno attuate? Quali sono gli esami obsoleti e quindi inutili? Quali esami richiedere e in quale tipologia di pazienti, sia nel paziente asintomatico che in presenza di quadri sintomatologici evidenti? Ed ancora, con quale periodicità vanno eseguiti? Quali esami sono esaustivi di una diagnosi che necessita di una strategia terapeutica medica o chirurgica, senza che si debba inondare i Servizi diagnostici di richieste ridondanti ed inutili? Tutti i diabetologi sono veramente in grado di dare il giusto significato ai referti degli esami strumentali? Sanno distinguere gli elementi che caratterizzano una refertazione corretta da una inadeguata? Conosciamo veramente le linee guida per una corretta diagnostica vascolare del paziente diabetico?

Sono questi gli interrogativi che si vorrebbe risolvere.

## Destinatari

L'obiettivo è chiaro a questo punto: fornire al diabetologo uno strumento pratico, che sia utile per una buona cura globale della persona con diabete, a partire dalla prevenzione degli eventi acuti, senza dimenticare il follow-up in prevenzione secondaria e senza la pretesa di diventare un Trat-

tato. Il diabetologo resta diabetologo e non deve trasformarsi in un angiologo, in un angiologo o in altre figure specialistiche ancora. Il diabetologo deve possedere la consapevolezza di che cosa va fatto, al momento giusto e nel modo più corretto, contribuendo così alla descrizione di un percorso diagnostico terapeutico integrato in cui ciascuno svolge il proprio ruolo e con l'umiltà di riconoscere quando uno specialista esaurisce il proprio compito e comincia quello di un'altra figura "esperta" con cui intrattenere uno stretto rapporto.

Se riusciremo in questo non facile compito, potremo diventare attori di una corretta pratica clinica ed in questo senso sicuramente contribuiremo più efficacemente a ridurre mortalità e morbilità, si potranno ridurre esiti secondari, invalidità e potremo razionalizzare la spesa sanitaria e ridurre le liste di attesa ingolfate da esami inutili o obsoleti, consentendo di razionalizzare, forse anche economizzare e ricollocare risorse in modo appropriato.

*Coordinatore nazionale:* Giuseppe Armentano

*Referente CDN Nazionale:* Antonino Di Benedetto

*Board Scientifico:* Vincenzo Armentano, Sandro Gentile, Iole Gaeta, Maria Amitrano, Raffaele De Filippo, Maria Luisa Zedde, Giuseppe Armentano, Antonino Di Benedetto, Antimo Aiello

## Tempistica

Fase 2 (anno 2009): n° 6 Corsi di Formazione residenziali

- 25-26-27 Giugno: Piemonte-Veneto-Trentino-Friuli Venezia Giulia
- 10-11-12 Settembre: Lazio-Umbria-Marche



# LA "TRANSIZIONE" DEL GIOVANE CON DIABETE MELLITO TIPO 1 DALL'AMBULATORIO PEDIATRICO A QUELLO DELL'ADULTO

La "Transizione" assistenziale del giovane con Diabete mellito tipo 1 dal diabetologo pediatra a quello dell'adulto è un evento che non può essere evitato, ma che nella pratica presenta varie criticità, prima tra tutte l'organizzazione di percorsi assistenziali condivisi da tutti gli attori coinvolti in tale processo.

In gran parte delle strutture della Campania tale passaggio, sebbene previsto dalle Linee Guida Regionali (BURC n.8 del 23 febbraio 2004), viene spesso ge-

stito in maniera improvvisata o affidato all'iniziativa del paziente. Partendo da tali premesse è stato elaborato un protocollo assistenziale condiviso dai diabetologi pediatri e dell'adulto al fine di garantire un appropriato trasferimento della responsabilità della cura del paziente e che tenga conto anche delle risorse e delle criticità presenti a livello territoriale. Ma affinché questo percorso si traduca in realtà assistenziale, è stato realizzato un momento formativo rivolto ai dia-

betologi dell'adulto operanti nelle strutture diabetologiche territoriali campane e ai diabetologi pediatri.

Il corso di formazione, organizzato dalle società regionali SID-AMD e dalla SIEDP, è rivolto a 30 medici (diabetologi, endocrinologi, internisti, pediatri) e si sviluppa per un totale di 28 ore in 7 giornate ognuna delle quali articolata per il 50% in ore di didattica frontale e per il 50% in ore di didattica interattiva per piccoli gruppi.

**ASSOCIAZIONE  
MEDICI  
DIABETOLOGI**

**AMD**

**SID**

**Transizione del giovane  
con Diabete tipo 1 dall'assistenza  
della Diabetologia Pediatrica  
alla Diabetologia dell'adulto in Strutture  
Territoriali della Regione Campania:  
Percorso assistenziale condiviso**

**A.U.O. Federico II,  
via Pansini, 5 - NA  
Edificio 1, Dipartimento  
Medicina Clinica  
e Sperimentale  
Aula multimediale**

**con il patrocinio  
ARSAN**

Responsabile del corso: *B. Capaldo, I. Gaeta*  
Comitato scientifico: *B. Capaldo, C. De Natale,  
G. De Simone, A. Franzese, I. Gaeta, I. Iafusco, E. Prisco*

#### 1° Incontro martedì 13 gennaio 2009

*La transizione dei giovani con diabete tipo 1: il punto di vista del Pediatra e del Diabetologo*

- 14.30 Questionario d'ingresso  
Introduzione al corso  
*P. Calatola - F. Prisco - O. Vaccaro*
- 15.00 Dalla Rete Diabetologica Pediatrica alle Linee Guida della transizione  
*D. Iafusco*
- 15.40 Gestione del giovane con diabete verso la transizione  
*A. Franzese*
- 16.20 L'esperienza dell'ambulatorio di transizione presso l'AOU Federico II  
*B. Capaldo*
- 17.00 Coffee-break  
Didattica interattiva su esperienze di transizione (3 gruppi da 10)  
Tutors: *N. De Rosa, A. Franzese, D. Iafusco*

#### 2° Incontro lunedì 26 gennaio 2009

*Terapia insulinica ed obiettivi terapeutici: esigenze che cambiano dall'età evolutiva all'età adulta*

- 15.00 Terapia insulinica ed obiettivi terapeutici nell'età evolutiva  
*D. Iafusco*
- 16.00 Terapia insulinica ed obiettivi terapeutici nell'a-

lto  
*G. De Simone*

- 17.00 Coffee-break
- 17.15 Didattica interattiva su casi clinici per piccoli gruppi (3 gruppi da 10)  
Tutors: *D. Iafusco, O. Carbonara, A. A. Turco*

#### 3° Incontro lunedì 16 febbraio 2009

*Supporti tecnologici per la gestione della terapia del giovane con diabete tipo 1*

- 15.00 Terapia insulinica con microinfusore *P. Buono, G. Annuzzi*
- 16.00 Autocontrollo della glicemia ed Holter glicemico  
*P. Buono, P. Mattei*
- 17.00 Coffee-break
- 17.15 Didattica interattiva su casi clinici per piccoli gruppi (3 gruppi da 10)  
Tutors: *A. Zanfardino, L. Bozzetto, V. Viscovo*

#### 4° Incontro lunedì 2 marzo 2009

*Terapia nutrizionale*

- 15.00 Raccomandazioni nutrizionali nel diabete tipo 1  
*C. De Natale*
- 16.00 La conta dei CHO

*A. Franzese*

- 17.00 Coffee-break
- 17.15 Didattica interattiva su casi clinici per piccoli gruppi (3 gruppi da 10)  
Tutors: *E. Mozzillo, G. Nosso, G. Saldalamacchia*

#### 5° Incontro lunedì 30 marzo 2009

*Esercizio fisico*

- 15.00 Esercizio fisico nell'età evolutiva  
*G. Valerio*
- 16.00 Quale tipo di attività fisica?  
*G. Corigliano*
- 17.00 Coffee-break
- 17.15 Didattica interattiva su casi clinici per piccoli gruppi (3 gruppi da 10)  
Tutors: *G. Valerio, C. Giordano, O. Ciano*

#### 6° Incontro lunedì 27 aprile 2009

*Aspetti psicologici*

- 15.00 I molteplici significati del transitare in adolescenza  
*G. Siani*
- 16.00 Spunti teorici e proposte operative per una gestione integrata (medici/psicologi) della transizione dell'adolescente con diabete  
*E. Zito*
- 17.00 Coffee-break
- 17.15 Didattica interattiva su casi clinici per piccoli gruppi (3 gruppi da 10)  
Tutors: *I. Nocerino, C. Brancaccio, E. Di Lello, L. Leone*

#### 7° Incontro martedì 19 maggio 2009

- 15.00 La sessualità nel giovane con diabete  
*K. Esposito*
  - 15.40 Programmazione della gravidanza  
*G. Capuano*
  - 16.20 Coffee-break
  - 16.30 Presentazione di un percorso assistenziale condiviso  
*B. Capaldo, A. Franzese, I. Gaeta, D. Iafusco, F. Prisco*
- Questionario di fine corso

**ble** Consulting  
Provider e Segreteria organizzativa  
tel.: 0823 301653  
fax: 0823 363828  
e-mail: [ble.consulting@virgilio.it](mailto:ble.consulting@virgilio.it)  
[www.bleconsulting.com](http://www.bleconsulting.com)

si ringrazia per il contributo non condizionato:  
Bayer - Eli Lilly - NovoNordisk  
Roche - Sanofi Aventis



DIRETTORE  
Gerardo Corigliano

REDAZIONE - COORDINAMENTO  
C. M. Gnocchi - C. Ferrero

EDITORE  
Guido Gnocchi Editore s.r.l.  
Via M. Pietravalle, 85  
80131 - NAPOLI  
<http://www.idelson-gnocchi.com>  
E-mail [info@idelson-gnocchi.com](mailto:info@idelson-gnocchi.com)

DIRETTORE RESPONSABILE: Sandro Gentile



CONSIGLIO DIRETTIVO NAZIONALE

**Presidente:** A. Arcangeli  
**Vice-Presidente:** S. Gentile  
**Consiglieri:** A. Aiello  
G. Armentano  
L. Carboni  
G. de Bigontina  
A. De Micheli  
A. Di Benedetto  
R. Iannarelli  
A. Ozzello  
C. Suraci  
**Segretario:** A. Sergi  
**Tesoriere:** P. Foglini  
**Presidente Consulta:** M.F. Mulas

PRESIDENZA, SEGRETERIA E SEDE LEGALE

Viale Carlo Felice, 77 - 00185 Roma  
Tel. 06.700.05.99 - Fax 06.700.04.99  
E-mail: [segreteria@aemmedi.it](mailto:segreteria@aemmedi.it)  
Home page Internet:  
<http://www.aemmedi.it>  
P. IVA 05045491007

PRESIDENTI SEZIONI REGIONALI

Abruzzo:	V. Paciotti
Basilicata:	G. Citro
Calabria:	C. Giovannini
Campania:	N. De Rosa
Emilia-Romagna:	V. Manicardi
Friuli-Venezia Giulia:	G. Felace
Lazio:	S. Di Pietro
Liguria:	G. Ghisoni
Lombardia:	A. Girelli
Marche:	L. Cotti
Molise:	M. Tagliaferri
Piemonte-Valle d'Aosta:	A. Chiambretti
Puglia:	F. Gentile
Sardegna:	M.F. Mulas
Sicilia:	A. Lo Presti
Toscana:	F. Quadri
Umbria:	S. Pocciati
Veneto:	L. Zenari

Registrazione del Tribunale di Napoli  
n. 4982 del 17/7/98

Abbonamento € 14,46  
1 copia separata € 3,62  
Arretrata € 7,23

SI RINGRAZIANO PER IL SOSTEGNO  
LE SEGUENTI AZIENDE:

