

Gruppi di lavoro AMD - Regione Campania Alla ricerca di un percorso condiviso nella terapia del diabete mellito 27-28 novembre 2015 - Capaccio (SA)

**AMD Working Groups In Campania Region
27-28 november 2015 - Capaccio (SA)**

Il diabete nel labirinto delle diete: il filo della dieta mediterranea

The diabetic obese in labyrinth of diets: the wire of mediterranean diet

M.R. Improta^{1,2}, G. Borrelli³, C. Brancario², D. Carleo⁴, G. Clemente⁵, A. Dato¹, D. Di Tommaso⁴, M. Di Tuoro³, G. D'Alessandro¹, F. Fico⁴, M. Gicchino², R. Gualdiero¹, G. Iacomino⁴, L. Improta¹, E. Iodice¹, A. Marino³, G. Marino⁶, E. Martedì¹, D. Pascucci⁷, M. Petruzzo², O. Romano², G. Saldalamacchia⁸, L. Sardelli^{3,4}, P. Scognamiglio⁹, L.A. Stile¹, A. Vecchiato¹, D. Oliva⁵

Premessa In Italia sono noti a tutti i dati epidemiologici allarmanti sull'incidenza dell'obesità e del diabete. La Campania è tra le regioni a maggiore prevalenza. Il Gruppo di Lavoro Diabesità di AMD Campania, impegnato nel triennio 2013-2015 nell'osservazione "Assistenza al paziente con diabesità nella regione Campania", ha ritenuto necessario valutare lo stato dell'arte dell'approccio assistenziale e degli strumenti utilizzati per la perdita di peso nelle varie realtà territoriali.

¹ ASL NA3.

² UOC Endocrinologia e Malattie del metabolismo, Seconda Università di Napoli.

³ ASL NA1.

⁴ ASL NA2.

⁵ ASL SA1.

⁶ Dip.to Medicina clinica e sperimentale, Seconda Università di Napoli.

⁷ ASL BN.

⁸ DAI di Medicina Clinica, Azienda ospedaliera universitaria, Policlinico «Federico II».

⁹ ASL CE.

Materiali e metodi È stato valutato l'approccio dietetico nutrizionale e terapeutico a cui si sottopongono i pazienti obesi, l'efficacia a lungo termine e il tipo di figure professionali a cui si rivolgono. È stato somministrato un questionario ad una popolazione di pazienti obesi diabetici tipo 2 e solo obesi. Il questionario riguardava l'anamnesi ponderale, l'esperienza personale di diete effettuate (modelli di dieta e assunzione di integratori alimentari e/o farmaci), interventi di chirurgia bariatrica; disturbi del comportamento alimentare (DCA). Criteri di inclusione: età compresa tra 18 e 70 aa, BMI > 30 kg/m².

Risultati Sono stati intervistati 534 pz, 207 maschi e 327 femmine; nel 42% dei pz (n. 227) l'obesità (BMI medio 35 kg/m²) era associata a DM tipo 2. Nella quasi totalità dei pz si riscontravano note di DCA. In relazione alle tipologie di interventi dietetici e/o farmacologici e/o chirurgici finalizzati alla perdita di peso, il 32.9% dei pz riferiva diete autogestite, 18,5% dei pz diete iperproteiche sbilanciate, di cui quasi 2/3 con l'integrazione di preparazioni galeniche. Il 6,9% dei pz si è affidava a modelli dietetici formulati da personal trainer operanti in palestre. Solo il 39.7% degli obesi ed il 28.2% degli obesi diabetici si sono affidati rispettivamente alle cure del diabetologo e del nutrizionista. Il 4.3% degli obesi riferiva di essere stato sottoposto a un intervento di chirurgia bariatrica. Nella quasi totalità della popolazione si assisteva a un recupero del peso perso dopo pochi mesi dai vari tipi di interventi.

Conclusioni La molteplicità di interventi dietetici e farmacologici volti alla rapida perdita di peso, spesso non supportati da razionale scientifico, si traduce in risultati poco soddisfacenti sulla riduzione del peso corporeo: recupero del peso iniziale verosimilmente correlato a maggiore stato di delusione e disorientamento. Di contro, i pazienti trattati con dieta mediterranea mostravano una perdita di peso ridotta, ma mantenuta nel tempo con un minor numero di drop out.