

## Di memoria corta

### Have a short memory

**L. Monge**<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Editor in chief JAMD – The journal of AMD.

Corresponding author: [amd-to.monge@alma.it](mailto:amd-to.monge@alma.it)

Leggendo l'articolo "storico" di Luca Richiardi pubblicato nell'ambito del simposio dedicato ai vaccini, riflettevo sull'importanza di conoscere la storia e mi chiedevo perché i *Sapiens* (per dirla alla Mario Tozzi) dimenticano così in fretta il passato: paura della verità, opportunismo, semplice ignoranza? In ogni caso, nella memoria collettiva ante COVID-19 era ormai andata persa qualunque traccia di pandemia, tant'è che la prima reazione al virus è stata negare o minimizzare.

Cito da un testo del 1348 di Gaetano Mussi, piacentino, sulla peste in Crimea e sui mercanti che spaventati rientravano in Italia: «Parenti e amici e vicini da ogni parte ci venivano incontro per accoglierci. Ma ahimè, noi portavamo i dardi della morte. Durante i baci e gli abbracci, mentre parlavamo, inevitabilmente versavamo il veleno». Ma alcuni (purtroppo non pochi) in questa pandemia si sono opposti all'uso delle mascherine, al coprifuoco, alla chiusura delle discoteche!

Anche l'idea del complotto, superato il concetto di "castigo di Dio", permane in una parte dell'opinione pubblica. Se nelle cronache del 1348 gli "untori" erano gli ebrei, oggi è una potenza ostile; come scrive la medievista Chiara Frugoni: «Il complotto è un grande sollievo per una società impaurita perché la ricompatta, [...] una volta individuato un capro espiatorio lo si deve combattere e distruggere e certamente tutto il male si allontanerà».

Vichianamente tutto si ripete, stessi processi che si ripetono a distanza di secoli.

Perfino tra medici e infermieri si sono avuti atteggiamenti di rifiuto: a detta dei sindacati a marzo 2021 il 2% dei medici non aveva aderito alla richiesta di vaccinazione, un comportamento ingiustificabile che ha reso necessario l'obbligo vaccinale per i sanitari. La vaccinazione è stata una delle più importanti scoperte scientifiche della storia e non solo della medicina, il suo impatto sulla salute pubblica è stata paragonata dall'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) alla possibilità per la popolazione di accedere all'acqua potabile. È incredibile, anche in considerazione del percorso di formazione, che alcuni colleghi (non consola che siano pochi) la rifiutino o la mettano in discussione; vi sono sacche di negazionismo, direi non tanto della pandemia, ma del metodo scientifico, il che è inconciliabile per chi come un medico si occupa professionalmente di scienza.

Penso che una rilettura attenta e critica del passato aiuti a comprendere il presente e anche ad affrontare meglio il futuro, facendo tesoro delle



OPEN  
ACCESS

**Citation** L. Monge (2021) Di memoria corta. JAMD Vol. 24/2

**DOI** 10.36171/jamd21.24.2.1

**Editor** Luca Monge, Associazione Medici Diabetologi, Italy

**Published** July, 2021

**Copyright** © 2021 Monge. This is an open access article edited by [AMD](#), published by [Idelson Gnocchi](#), distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

**Data Availability Statement** All relevant data are within the paper and its Supporting Information files.

**Funding** The Author received no specific funding for this work.

evidenze (e penso proprio all'EBM) della storia della medicina, rielaborando i passi falsi di ieri per evitare di ripeterli. Riattraversare il passato nella sequenza degli eventi può contribuire a progettare un dopo, scrollandosi di dosso fake news e paure. Peccato che la Storia della Medicina sia una materia del Corso di formazione di laurea pressoché dimenticata.

«I vaccini sono un bene comune globale. È prioritario aumentare la loro produzione, garantendone la sicurezza, e abbattere gli ostacoli che limitano le campagne vaccinali». Queste sono le parole enunciate il 6 maggio scorso dal premier Mario Draghi all'Europa, parole che speriamo abbiano una compiuta realizzazione, non solo in Europa, ma anche nel mondo con una sospensione temporanea dei brevetti in nome dell'emergenza collettiva. Il Simposio sui vaccini è stato fortemente voluto proprio per mettere un punto fermo sul problema anche in ambito diabetologico e devo ringraziare Maria Chantal Ponziani per averlo pensato e organizzato. Tra i contributi, tutti di indubbia qualità, mi soffermo sul commento "politico" di Riccardo Fornengo che ci ricorda quanto i vaccini tocchino la nostra responsabilità nei confronti della collettività, un'affermazione che condivido totalmente. I vaccini non sono l'arma assoluta, per ora dovranno essere accompagnati dalle misure di contenimento individuali e colletti-

ve volte a ridurre la circolazione del virus, ma sono più che una speranza di uscire definitivamente dalla pandemia.

Questo numero di JAMD ci presenta alcuni articoli originali. Il primo, a nome di Giuseppe Papa et al., ripercorre l'evoluzione della terapia del diabete tipo 1: sensori "stand alone", microinfusori e sistemi integrati con algoritmi di controllo, tappe fondamentali verso la completa chiusura del "loop".

Angelo Foglia et al. riprendono l'argomento della telemedicina, già trattato nei numeri precedenti di JAMD: un'esperienza in diabetologia durante il periodo del lockdown, ma con un punto di vista decisamente originale, quello dei pazienti.

Infine Riccardo Candido analizza alla luce dei più recenti trial il ruolo degli AR del GLP-1 nel trattamento del DMT2: dalla gestione del controllo glicemico e dei fattori di rischio CV alla prevenzione primaria e secondaria degli eventi CV e renali.

Anche in questo numero accogliamo un documento, purtroppo ancora di attualità, dedicato all'emergenza COVID-19: una guida proposta dal gruppo Diabete e Inpatient di AMD per la gestione dell'iperglicemia durante il ricovero nei reparti COVID-19. Il taglio scelto è quello di un prezioso supporto clinico decisionale di facile consultazione.

Buona lettura.