

EDITORIAL / EDITORIALE

Un cambiamento rivolto al futuro

Change for the future

L. Monge¹

¹ Editor in chief JAMD – The journal of AMD.

Corresponding author: amd-to.monge@alma.it

I tempi cambiano rapidamente e AMD sta al passo, anzi cambia per il futuro.

Il primo Congresso nazionale di diabetologia post-COVID sta per iniziare, e saremo finalmente in presenza, un segnale positivo di riapertura, di ripresa, con un programma particolarmente ricco e variegato, contemporaneo: ai temi da sempre qualificanti di AMD si affiancheranno quelli della telemedicina, del COVID, delle vaccinazioni e dell'ambiente. E ancora: i 100 anni dell'insulina e le "letture dantesche", insieme a "la meglio" diabetologia italiana (anche gli amici della SID sono presenti in molti eventi) si rivedranno ospiti internazionali...

Paolo Di Bartolo ha certamente seminato bene in questi due anni nonostante le enormi difficoltà generate dal COVID e questo Congresso per "una nuova diabetologia" è il giusto riconoscimento per il suo lavoro.

Ma un cambiamento orientato al futuro lo producono anche le nostre "linee guida" che dal documento degli Standard di cura si trasformano in una Linea Guida, condivisa da SID e AMD, prodotta secondo il metodo GRADE, validata dall'Istituto Superiore di Sanità e pubblicata lo scorso 26 luglio sul sito SNLG.

Non vi sto a descrivere la transizione dagli Standard alle Linee guida perché è spiegata bene nell'introduzione di Edoardo Mannucci e Basilio Pintaudi al documento che riguarda la "Terapia del diabete tipo 2" pubblicato in questo numero di JAMD. Rigore metodologico, fatica e orgoglio sono le tre parole chiave di questa introduzione; e dobbiamo ringraziare il gruppo di colleghi che ha avuto la competenza e la tenacia necessarie per condurre a termine questo impegnativo lavoro e che ha già dato vita anche a una Linea Guida sulla "Terapia del diabete tipo 1", in attesa di validazione dall'ISS. Vi invito a curiosare nelle 352 pagine della versione integrale del documento per coglierne la complessità; è rara, anche a livello internazionale, la disponibilità di lavori di una tale qualità, a conferma "della solidità e della ricchezza culturale della Diabetologia italiana".

Leggendo il documento (che è sostanzialmente un executive summary di quello integrale che potrete scaricare dal sito dell'ISS) noteremo subito come si siano ridotte e asciugate le raccomandazioni, il metodo AGREE ha permesso di distillare poche ma sostanziali evidenze. Un lavoro di "indiscutibile" validità che per la natura intrinseca del



OPEN
ACCESS

Citation L. Monge (2021) Change the future. JAMD Vol. 24/3

DOI 10.36171/jamd21.24.3.1

Editor Luca Monge, Associazione Medici Diabetologi, Italy

Published October, 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.

metodo scientifico è perennemente in progress, da aggiornare sistematicamente con il mutare delle evidenze. Gli stessi algoritmi di cura, che visivamente ci guidano nella scelta del farmaco quando siamo di fronte al nostro paziente, hanno il dono di essere essenziali, contrapponendosi ai sempre più complessi algoritmi pubblicati in questi ultimi due anni da ADA, EASD, ESC, AACE. Come riflessione personale aggiungo che questa essenzialità è sicuramente un vantaggio perché ci facilita nelle scelte di fondo, anche se ci lascia soli a decidere quando ci poniamo di fronte alla complessità del nostro paziente e alle sue preferenze, come alle indicazioni delle RCP o delle autorizzazioni alla prescrivibilità.

Inoltre esistono alcune aree a basso tasso di EBM dalle quali non riusciremo a ricavare raccomandazioni solide (vedi l'esempio dell'esercizio fisico e della terapia nutrizionale), ferma restando l'esigenza di consultare le classificazioni, i criteri diagnostici, i protocolli che quotidianamente utilizziamo. In altre parole, penso che a queste indispensabili Linee guida sia ancora necessario affiancare un documento di consensus (anche questo da aggiornare regolarmente) come lo è stato gli Standard di cura che, seppur di minore rilevanza in termini di valore dell'evidenza, ci supporti nella diagnosi e nelle scelte della cura di ogni singola persona.

Le nuove Linee guida hanno indotto in un attento osservatore come Alberto De Micheli una preziosa riflessione con alcune considerazioni sulle implicazioni medico-legali e sulle ricadute di politica sanitaria nel contesto nazionale. Le Linee guida sono, infatti, uno strumento strategico per fare scelte e le ricadute di questo documento, afferma De Micheli, sono l'auspicata "abolizione dei piani terapeutici" e "la revoca dell'autorizzazione al commercio" di farmaci che sono ritenuti pericolosi come le sulfoniluree. La presenza di Nicola Magrini, Direttore dell'AIFA, al nostro Congresso sarà certamente un'opportunità per rivolgergli queste domande.

Questo numero di JAMD presenta un articolo originale a primo nome Eupremio Luigi Greco. L'autore alla luce della sempre maggiore centralità delle complicanze cardiovascolari della malattia diabetica propone di "arricchire il bagaglio del diabetologo" con competenze di ecografia cardiovascolare. Un percorso che AMD propone da tempo per quanto riguarda la diagnostica vascolare agli arti inferiori (anche in questo Congresso vi sarà una sessione

dedicata), ma che nella proposta di Greco si allarga alle scansioni cardiologiche, una proposta per ridurre la frammentazione delle diagnosi e delle cure da valutare con attenzione.

Seguono due narrazioni di diabetologia clinica, entrambe provengono dalla Toscana. Il primo lavoro a primo nome Emanuela Peluso dell'ASL Toscana Centro presenta un progetto formativo sulla terapia diabetologica che ha coinvolto diabetologi, medici di famiglia e farmacisti utilizzando il tracciamento delle erogazioni dei farmaci per il diabete e le stentine. Un miglioramento documentato della qualità delle cure. Il secondo lavoro a primo nome Ilaria Casadidio dell'Azienda USL Toscana Nord-Ovest descrive un PDTA dedicato a un'attività tipicamente multiprofessionale e multidisciplinare come quella del piede diabetico. In questo caso ci viene descritta una collaborazione tra ortopedico e diabetologo, estesa dall'Ospedale al Territorio, che a detta degli autori ha reso "semplice un percorso a elevata complessità".

Uno spazio rilevante di questo numero è dedicato alla neuropatia diabetica, una complicanza estremamente comune e invalidante, ma orfana di farmaci che ne modifichino significativamente il decorso e quindi un po' inevitabilmente trascurata. Anche negli Annali la neuropatia non ha dignità di complicanza autonoma e in qualche modo viene ricondotta al piede diabetico, il cui monitoraggio sappiamo essere il fanalino di coda negli indicatori di processo. La rassegna "anestizzata" di Giuseppe Bax, un esperto del settore, ci fornisce un completo up to date dalla fisiopatologia alle strategie terapeutiche. La rassegna ci introduce ai due casi clinici presentati da De Carolis e Duse di trattamento del dolore neuropatico con la tecnica della neurostimolazione spinale ad alta frequenza, un trattamento noto che con i recenti sviluppi tecnologici è diventato un'opzione nei pazienti refrattari alla terapia farmacologica.

Il numero si completa con una review a primo nome Concetta Irace sull'insulina faster aspart come opzione per il trattamento dell'iperglicemia post-prandiale che non dobbiamo dimenticare essere un predittore di eventi cardiovascolari, nel diabete tipo 1 e tipo 2.

Concludo augurando a Graziano Di Cianni una presidenza ricca di soddisfazioni e risultati!

Buona lettura e buon congresso.