

EDITORIAL / EDITORIALE

Non perdiamo più tempo!

Let's not waste any more time!

Luca Monge¹

¹ Editor in chief JAMD – The journal of AMD.

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

Questo primo fascicolo del 2022 ha come filo conduttore il tema dell'inerzia terapeutica, un tema che, proprio a sottolinearne la centralità per AMD, abbiamo affrontato ripetutamente sulle pagine della rivista, ma che in questo numero per una concomitanza di preziosi interventi e forse per la percezione di un'urgenza che non è mai stata così forte, si è preso anche la copertina. Una copertina che mi piace molto, in movimento, in cambiamento, in evoluzione, vivace, come vorremmo fosse la diabetologia italiana, e perché no, anche JAMD.

I dati dei CVOT associati a quanto conosciamo dai precedenti trial di intervento sul trattamento glicemico intensivo ci ricordano come sia nostra responsabilità al fine di ridurre le complicanze micro- e macrovascolari agire precocemente, con un'azione costante nel tempo, efficace sulla glicemia con farmaci a basso rischio ipoglicemico, prevedendo, ove possibile, nei pazienti con elevato rischio o con malattia CV aterosclerotica l'inclusione negli schemi di cura degli SGLT2i e/o degli AR del GLP-1.

Grazie ai testi, che in questa sede si ripropongono, del prestigioso Simposio che si è tenuto a Bologna lo scorso 28 ottobre nell'ambito del Congresso nazionale, attraverso i contributi di Kamlesh Khunti, Stefano Del Prato, Antonio Nicolucci e Agostino Consoli potrete percepire appieno la posizione delle società scientifiche nazionali e internazionali. Lo stesso Khunti è autore di un recente *commentary* proprio su questi temi su *Diabetes Care* (lo troverete su *Diabetes care* ed. italiana di maggio) dal suggestivo titolo: "Chiudere il cerchio".

Anche le nostre autorevoli linee guida sul DMT2 hanno stigmatizzato l'atteggiamento di muoversi per inerzia come un potente ostacolo al cambiamento.

AMD ha cercato e cerca soluzioni per superare il problema. In una survey web-based sui nostri Soci, a primo nome Vera Frison, viene analizzato «il comportamento ed il vissuto del diabetologo nei confronti dell'inerzia terapeutica, anche alla luce degli ostacoli posti dai modelli assistenziali». Ne esce un'immagine di un diabetologo "consapevole" che percepisce la presenza dell'inerzia e legge nella complessità, da una parte della patologia e dall'altra dei trattamenti terapeutici, le sue principali motivazioni. La Survey ha il pregio di indagare anche sugli aspetti culturali ed emotivi e di prospettare un intervento di supporto che si propone di agire su più elementi: organizzativi, educativi e soprattutto formativi.



OPEN
ACCESS

Citation Monge L. Non perdiamo più tempo! JAMD 25:4-5, 2022.

DOI 10.36171/Jamd 22.25.1.1

Editor Luca Monge, Associazione Medici Diabetologi, Italy

Published May, 2022

Copyright © 2022 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.

La pandemia COVID-19 ha profondamente modificato la presa in carico e la gestione del diabete e a chi ha risposto alla Survey non è sfuggito come l'inerzia terapeutica si sia acuita con la pandemia. Questa percezione ha indotto il gruppo Annali AMD ad effettuare una profonda analisi dei dati del biennio 2019-2020, i cui risultati sono il contenuto della prossima Monografia degli Annali AMD e che vede una gradita anteprima nell'articolo a primo nome Elena Cimino. I dati sono, a mio avviso, migliori di quanto avremmo potuto aspettarci: rispetto al 2019, nel 2020 grazie a un'assistenza mista in presenza e da remoto abbiamo solo ridotto dello 0.8% il numero totale dei pazienti seguiti; siamo riusciti ad aumentare la prescrizione di farmaci cardio-nefro protettivi, a ridurre quella dei secretagoghi, il tutto con un livello medio di HbA1c di poco peggiorato. Abbiamo ovviamente ridotto il controllo delle complicanze ed evidenziato grandi difficoltà nel gestire i pazienti più scompensati. Quindi, un bilancio di inevitabile peggioramento dell'inerzia terapeutica, duro da accettare, comunque mitigato da una notevole resilienza, così come avevamo letto su JAMD nelle "narrazioni" dalla pandemia.

Con particolare interesse, tra gli articoli originali, presentiamo un lavoro congiunto diabete-cardiologico sullo scompenso cardiaco a primo nome Mariarosaria De Luca che, raccontandoci l'esperienza sul territorio campano, è una puntuale risposta all'inerzia: un PDTA semplice e chiaro, farmaci condivisi, counseling, integrazione ospedale/territorio.

Quindi, non perdiamo più tempo!

Ma questo numero ci riserva una sorpresa attesissima (concedetemi l'ossimoro): *The revolution goes on!* è il giusto titolo che Basilio Pintaudi ed Edoardo Mannucci hanno dato alla presentazione delle nuove LG AMD, SID, SIEDP della terapia del Diabete Tipo 1. Una rivoluzione in termini di qualità dell'evidenza che attraverso una monumentale sistematizzazione della letteratura ha permesso di distillare sedici raccomandazioni che si muovono tra educazione terapeutica, insuline e tecnologia. Un documento di riferimento a livello internazionale. Come per la terapia del DMT2, anche queste LG, recepite dall'Istitu-

to Superiore di Sanità, sono presentate sul cartaceo in una selezione di contenuti, mentre il documento integrale è pubblicato on-line.

Tra gli articoli originali, il lavoro a primo nome Maria Pasquarella riprende il tema della *eHealth*. Gli autori forti della loro esperienza di formatori sottolineano come non ci si possa improvvisare nell'utilizzo di uno strumento come la telemedicina e come «La relazione con il paziente *online*... mostra tratti peculiari che richiedono una formazione *ad hoc*». L'articolo partendo dalle esperienze formative sul campo descrive alcune fondamentali implicazioni comunicative di questa ormai indispensabile "pratica" medica.

Particolarmente rilevante è la presentazione di un documento sul Management del paziente con diabete ricoverato per un intervento chirurgico. Il gruppo Diabete e Inpatient di AMD, attivo dal 2014, ha già prodotto consensus con altri specialisti chirurgici e anestesisti; il documento, aggiornato alla più recente letteratura, si propone come riferimento per il diabetologo clinico al fine di «ridurre i rischi correlati all'intervento chirurgico e garantire la continuità assistenziale alla dimissione».

Buona lettura e buon congresso.

P.S. Non posso dissimulare un certo pudore provato nel parlare di argomenti "altri" di fronte a tragedie immani come la guerra, e questa volta in Europa. Per non dimenticare vorrei lasciarvi con una poesia che purtroppo è dolorosamente attuale, non smette di emozionare e mi sembra che rappresenti perfettamente la nostra impotenza di fronte alla guerra.

Alle fronde dei salici

E come potevamo noi cantare
con il piede straniero sopra il cuore,
fra i morti abbandonati nelle piazze
sull'erba dura di ghiaccio, al lamento
d'agnello dei fanciulli, all'urlo nero
della madre che andava incontro al figlio
crocifisso sul palo del telegrafo?

Alle fronde dei salici, per voto,
anche le nostre cetre erano appese,
oscillavano lievi al triste vento.

SALVATORE QUASIMODO