

Progetto Esecutivo-Programma CCM 2011

Attività Fisica e Alimentazione nella Prevenzione e Cura del Diabete.

Il Diabete Mellito (DM) è una patologia cronica di grande rilievo sociale ad elevatissimo impatto sulla salute pubblica per l'entità della sua diffusione e la gravità delle sue complicanze; Il DM vede una chiara tendenza ad un aumento sia dell'incidenza sia della prevalenza. Numerose evidenze scientifiche dimostrano che l'esercizio fisico migliora lo stato di salute in generale, riduce il rischio cardiovascolare, riduce la mortalità ed è in grado di prevenire il diabete in soggetti predisposti (Myers NEJM 2002, The Harvard Alumni Health Study 2000, Diabetes Prevention Program 2002, Finish Diabetes Prevention Study 2003).

L'attività fisica moderata migliora la sensibilità all'insulina e l'utilizzazione del glucosio, con innegabili vantaggi in termini di salute: miglior controllo metabolico, riduzione del peso corporeo (aumentato in una grande percentuale di diabetici), miglioramento dei fattori di rischio cardiovascolare e anche miglioramento della qualità di vita.

L'adozione di stili di vita adeguati determina, in tutte le popolazioni e nella persona con diabete in particolare, anche un risparmio della spesa farmaceutica di proporzioni considerevoli (De Feo P. Diabetes Care 2005). Le strategie indirizzate a favorire e mantenere i cambiamenti dello stile di vita e la pratica di attività fisica regolare dovrebbero, per questo, essere conosciute ed adottate da tutte le figure professionali che intervengono nella prevenzione e nella gestione del paziente diabetico o ad elevato rischio (diabetologi, medici di medicina generale, personale infermieristico, cardiologi, medici dello sport, laureati in Scienze dell'Educazione Motoria, dietisti, psicologi,). E' stato, inoltre, dimostrato che per motivare in maniera efficace il paziente a seguire stili di vita adeguati e a praticare esercizio fisico in modo regolare (come da suggerimenti delle società scientifiche internazionali) non e' sufficiente l'usuale tecnica del counselling breve (abituale raccomandazioni orali da parte del medico curante), ma si rendono necessari interventi strutturati, programmati e periodici con coinvolgimento attivo del paziente, come consegnato in letteratura (Di Loreto C. Diabetes Care 2002).

OBIETTIVI

Prevenire il diabete nei giovani e nelle popolazioni a rischio, migliorare il controllo metabolico e la qualità di vita nelle persone con diabete mellito tipo 2.

Diffondere la cultura di uno stile di vita sano promuovendo attività formative per i docenti della scuola e per gli operatori sanitari, iniziative informative e l'utilizzo di strumenti tecnologici rivolti alle famiglie, ai giovani, alle persone a rischio diabete ed alle persone con diabete, aventi come oggetto l'importanza dell'alimentazione equilibrata e dell'attività fisica regolare.