



COMUNICATO STAMPA

DIABETE MELLITO: UNA PANDEMIA SILENZIOSA **ESPERTI A CONFRONTO PER UNO NUOVO PIANO STRATEGICO**

Montecchio Precalcino 20 Dicembre 2018 - Il diabete è una sorta di pandemia mondiale che **in Italia colpisce 4 milioni di persone** consapevoli della malattia ed **un altro milione di persone** che, pur essendone affette, non ne sono a conoscenza e quindi non fanno nulla per curarsi. **Di questi circa 5 milioni di italiani con diabete oltre il 90% ha il tipo 2, associato ad uno stile di vita poco salutare ma fortemente condizionato da determinanti genetici.**

Il diabete comporta un rischio circa doppio di incorrere in malattie cardiovascolari e di morire per malattie cardiovascolari, ma si complica spesso anche con **retinopatia, nefropatia, neuropatia, piede diabetico e/o altre patologie a carico di ossa, articolazioni, cute, polmoni, apparato digerente**, ecc. Il diabete aumenta anche il **rischio di gravi infezioni e di tumori**. Ogni anno in Italia il numero di persone che muoiono a causa o anche a causa del diabete non è molto distante dal numero di persone che muoiono per cancro.

Dal punto di vista dell'economia sanitaria va sottolineato che **il diabete è una patologia estremamente costosa che in Italia rende conto di quasi il 15% della spesa sostenuta dal SSN**. Circa il **90% di questa spesa** è attribuibile al **costo delle complicanze della malattia** e solo il **10% alla gestione standard**, fra cui la **spesa per i farmaci anti-iperlicemizzanti, i dispositivi per monitoraggio e terapia, gli esami di laboratorio di ambito metabolico** e gli accessi ai centri diabetologici.

In questo terzo appuntamento, in Veneto, sulla **Roadshow Diabetologia – Diabete mellito e complicanze cardiovascolari**, organizzato da **Motore Sanità** e con il contributo incondizionato di **Boehringer Ingelheim**, ha aperto i lavori, nella sessione dedicata all'**accessibilità al sistema e all'innovazione, la sfida nella Regione Veneto**, **Roberto Ciambetti**, Presidente Consiglio Regionale Regione del Veneto.

“Diabete mellito e le complicanze cardiovascolari questione per altro delicatissima che deve far riflettere tutti, non solo i medici o gli ammalati e i loro familiari, ma tutti i cittadini chiamati non tanto, o solo, a modificare le loro abitudini alimentari, quanto a ritornare ad alcuni principi salutari della dieta mediterranea, cioè diminuire al massimo il consumo carni rosse e insaccati, ridurre i formaggi, favorire l’assunzione delle proteine di origine vegetale e aumentare i cibi integrali. Noi siamo ciò che mangiamo, diceva Feurbach, e questa sua affermazione dovrebbe farci riflettere sulla necessità di riconquistare uno stile di vita più austero e sobrio, che non è solo un principio medico ma anche di grande valenza sociale oltre che economica. Il peso delle cure per il diabete in Italia rappresenta il 15 per cento della spesa sostenuta dal Servizio Sanitario Nazionale. Una cifra enorme. Un’ultima considerazione. Fra pochi giorni, domenica per l’esattezza, saranno 40 anni esatti dalla nascita del Servizio Sanitario Nazionale che, con la legge 833 del 1978 garantì l’assistenza sanitaria a tutti i cittadini”.

In conclusione, ha dichiarato il presidente Ciambetti: “Vedo nella legge 833, nell’Istituzione del Servizio sanitario nazionale una risposta alta ed emblematica della Democrazia: alla violenza del terrorismo le Istituzioni risposero con una riforma della sanità, quasi a voler dire che la vera forza della Democrazia nasce da quei servizi fondamentali che lo stato deve garantire e tra questi il primo è la difesa della salute, la tutela di quel benessere, che non è solo un portafoglio gonfio quanto uno star bene”.

Claudio Pilerci, Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria - LEA Regione del Veneto.

“Il diabete è una patologia ad elevato impatto sociale, sanitario e anche economico e questi sono fattori che richiedono un’enorme attenzione alla gestione nell’organizzazione dell’assistenza a questa patologia. È importante poi considerare anche l’assetto multi-specialistico e multifattoriale e sicuramente anche in questo caso è una patologia che si presta molto a rivedere, proprio nell’ottica di interezza e integrazione nell’assistenza, tutti i livelli e tutte le fasi. Quindi troveremo nel nuovo piano, una serie di elementi, che si prestano a gestire questa patologia, sia nell’ambito della prevenzione, sia nell’ambito ospedaliero e sia nell’ambito territoriale.

C’è sicuramente una grande attenzione nel piano e anche un altro elemento, che riguarda l’integrazione anche con il mondo esterno alla sanità e lo vediamo per quanto riguarda la scuola, i fattori produttivi ed è un punto importante nel piano sanitario” – ha concluso Claudio Pilerci.

Nella sessione sui **bisogni, obiettivi e prospettive in diabetologia**, è intervenuto **Enzo Bonora**, Professore Ordinario Endocrinologia Università di Verona e Direttore UOC Endocrinologia, Diabetologia, Malattie del Metabolismo, AOUI Verona è intervenuto nella sessione dedicata ai **bisogni, obiettivi e prospettive in diabetologia**.

Il diabete tipo 2 stato riconosciuto dalla WHO come una emergenza sanitaria mondiale insieme a malaria e tubercolosi, unica patologia fra quelle non trasmissibili. Il diabete accanto ai tumori è stato indicato come la patologia contro cui esercitare il massimo sforzo sia con la ricerca che con la clinica negli USA. In Italia invece il diabete fatica ad affermarsi come una priorità in sanità. La spiegazione è che moltissimi pazienti, professionisti della sanità e politici ancora non hanno capito cosa è veramente il diabete. Non tutti hanno la percezione del fatto che in Italia i decessi legati al diabete sono poco inferiori ai decessi causati dai tumori. Solo che mentre gran parte dei decessi legati ai tumori sono inevitabili, quelli legati al diabete spesso lo sarebbero. I rischi legati al diabete non sono adeguatamente percepiti.

A seguire si è discusso del **TD2 in Regione Veneto: dimensione del problema, bisogni ed evoluzioni terapeutiche.**

Maria Cristina Ghiotto, Responsabile Cure Primarie e LEA, Regione del Veneto ha sostenuto che nella gestione del diabete, e più in generale della cronicità, la programmazione regionale persegue tre obiettivi strategici:

- riconoscere la centralità della persona rendendola consapevole delle scelte di salute e protagonista del percorso assistenziale;
- promuovere la presa in carico da parte di una medicina di famiglia organizzata, ove accanto al medico di famiglia lavorano infermieri e vi è un confronto/rapporto continuo con gli specialisti;
- costruire sistemi fondati sulla condivisione delle informazioni tra medici di famiglia, diabetologi, infermieri, quale garanzia di continuità dell'assistenza per il paziente, ma anche come opportunità per pianificare al meglio le attività per i casi più complessi o per favorire il monitoraggio delle situazioni a rischio.

Le esperienze locali ove vi è la copresenza di questi tre elementi si dimostrano le più efficaci in termini assistenziali.

Infine nella **tavola rotonda** sono intervenuti, tra gli altri:

Angelo Avogaro, Professore Ordinario di Endocrinologia e Metabolismo - Responsabile di UOC Malattie del Metabolismo e Servizio Aggregato di Diabetologia Azienda Ospedaliera Universitaria Padova. L'intervento porrà l'accento sulla centralità del paziente diabetico nel contesto del SSR, sulla necessità che vi sia una maggior collegialità tra diversi specialisti nel seguire questi pazienti con molteplici comorbidità e sulla necessità che il diabetologo sia il medico di riferimento non solo per la "glicemia" ma per tutte quelle patologie che conferiscono il cosiddetto rischio cardiovascolare.

Giovanni Pavesi, Direttore Generale ULSS 8 Berica ha dichiarato: "Una pregevole iniziativa che permette di accendere i riflettori su un tema strategico per la tutela della salute dei cittadini. Prevenzione e sensibilizzazione sono due facce della stessa medaglia a cui dobbiamo dare il giusto lustro. Basti pensare che nell'ULSS 8 Berica i diabetici seguiti dalle nostre strutture sanitarie sono 30 mila. Ventimila di queste persone hanno più di 65 anni e 6 mila più di 80 anni. Nel giro di cinque anni, però, si prevede un aumento di oltre il 20 per cento degli ammalati, considerando che circa 10 mila persone nel nostro territorio non sanno di essere ad alto rischio. A Vicenza i nostri cittadini possono contare su un reparto all'avanguardia, diretto dal dottor Marco Strazzabosco, e al contempo possiamo dirci soddisfatti della gestione integrata con i medici di base. Continueremo sulla strada tracciata".

Domenico Scibetta, Direttore Generale ULSS 6 Euganea ha sostenuto: "Bisogna porre attenzione all'individuazione e alla presa in carico precoce dei cittadini - molti non sono consapevoli di essere affetti da diabete - al fine di correggere gli stili di vita, attraverso dieta e attività motoria soprattutto. Stante la grande platea di cittadini interessati, va posta anche attenzione all'uso dei farmaci sempre più cari, con un occhio ai costi standard per contribuire alla sostenibilità del sistema sanitario".

L'evento è stato organizzato da **Motore Sanità** e realizzato con il contributo incondizionato di



Per ulteriori informazioni e materiale stampa, visitate il nostro sito internet www.motoresanita.it
In allegato il comunicato stampa, il programma e alcune foto dell'evento.

Ufficio stampa Motore Sanità
comunicazione@motoresanita.it
Marco Biondi - Cell. 327 8920962