

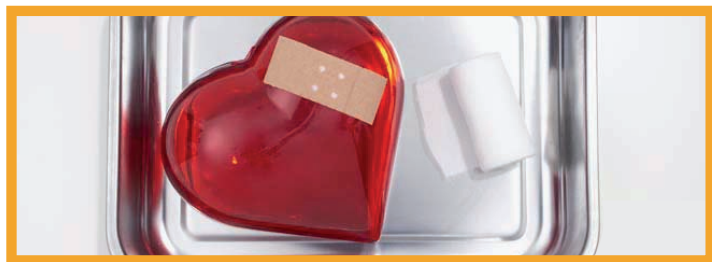


## NOTIZIE DAL MONDO

### DIABETE E INFARTO: INSULINA PRANDIALE E BASALE ALLA PARI

Trattare i sopravvissuti diabetici ad un infarto miocardico con una strategia insulinica prandiale o basale porta agli stessi livelli di HbA1c, senza alcuna differenza nel rischio di eventi cardiovascolari. Fra i soggetti con diabete di tipo 2, quelli con un'anamnesi di infarto presentano un rischio particolarmente elevato di ulteriori eventi cardiovascolari: la maggior prevalenza dei classici fattori di rischio cardiovascolare in questi soggetti spiega solamente in parte l'incremento del rischio cardiovascolare associato al diabete. L'iperglicemia cronica incrementa questo rischio, e quella postprandiale è stata associata alle malattie cardiovascolari indipendentemente dall'HbA1c o dalla glicemia a digiuno. Nessuno dei due regimi insulinici proposti tuttavia risulta pienamente soddisfacente nel raggiungere i livelli glicemici prefissati. Sarebbe interessante verificare se i risultati sarebbero gli stessi aggiungendo altri farmaci ipoglicemizzanti al regime, oppure con nuovi farmaci che riducono più efficacemente la glicemia postprandiale, come gli agonisti del GLP-1 o i DPP-4-inibitori. Benché non sia ancora certo se l'iperglicemia postprandiale sia davvero un fattore di rischio di malattie cardiovascolari, probabilmente implementare nella pratica clinica strategie volte a diminuirla sarebbe una buona scelta terapeutica, in quanto sembra il miglior approccio per raggiungere i valori raccomandati di HbA1c, il che è sempre positivo per il paziente.

(Diabetes Care. 2009; 32: 381-6 e 521-2)



### UN NUOVO STUDIO SULL'INSULINA DETEMIR

L'obiettivo dello studio, promosso da Novo Nordisk, è, infatti, quello di misurare, nella vita reale, l'efficacia e la sicurezza dell'insulina detemir come terapia insulinica iniziale nella gestione del diabete di tipo 2. L'aspetto più rilevante dello studio internazionale, che si concluderà nel giugno del 2010, con una larga rappresentanza italiana, è quello di essere uno studio osservazionale, che esamina il fenomeno "dal vero", sulla vita dei pazienti. In particolare, verificherà l'effetto promesso dell'insulina detemir di non causare aumento di peso. La cattiva fama dell'insulina, infatti, come sottolineato da Michele Carruba, direttore del Dipartimento di Farmacologia dell'Università Statale di Milano, è di peggiorare i fattori patogenetici del diabete perché contribuisce ad aumentare il peso del paziente. Con le ricadute che questo ha sulla sua psiche. I dati sull'insulina detemir, oggi a disposizione evidenziano la perdita di circa 0,5-1 kg di peso a fronte di un miglioramento del controllo glicemico. Inoltre, lo studio permetterà di effettuare la valutazione del percorso nel suo

complesso, considerando cioè l'aspetto multidimensionale della malattia, nella quale alla terapia insulinica si abbinano l'equilibrio alimentare e l'attività fisica. In attesa che lo studio si concluda e che arrivino le conferme attese, nel mondo del diabete sono arrivate altre novità sul fronte della terapia.

(Fonte: Conferenza stampa, Studio SOLVE, Milano 24 febbraio Adn Kronos Salute)

### FEGATO GRASSO: QUANTO E' FREQUENTE NEL DIABETE?

Il fegato grasso (steatosi epatica) è una malattia cronica, spesso associata ad eccessivo consumo di alcolici, che può rappresentare l'anticamera della cirrosi. Esiste una forma di fegato grasso non associato ad alcolici (steatosi epatica non-alcolica o NALFD) che è particolarmente frequente nelle persone con diabete. Un'ecografia del fegato mostra che circa due persone su tre con diabete tipo-2 hanno il fegato grasso. Sicuramente è più a rischio chi è obeso o in sovrappeso, chi ha troppi trigliceridi nel sangue o chi ha un girovita 'generoso'. Durata del diabete e qualità del controllo metabolico non sembrano influenzare in modo significativo questo tipo di alterazioni.

(Fonte: Leite NC et al. Liver Int. 2009 Jan;29(1):113-9).



### SPAZIO REGIONALE

#### PRESENTATO IL PIANO AZIENDALE DELLA PREVENZIONE 2008-09 DELL'ASL 2 SAVONESE

A seguito della proroga del Piano Nazionale e Regionale 2005/2007 nonché a seguito della riconferma dei loro relativi obiettivi, il Dipartimento di Prevenzione dell'Asl 2 Savonese, diretto da Marina Scotto ha elaborato il documento aggiornato "Piano Aziendale della Prevenzione 2008-09".

Sono stati considerati solo i progetti dotati di completezza e strutturabilità, capaci cioè di rispondere ai criteri dell'Ebp (Evidence Based Prevention) proponendo azioni di dimostrata efficacia preventiva in relazione al contesto (epidemiologico, organizzativo, ecc.) considerato. Il Piano della Prevenzione dell'Asl 2 rappresenta dunque l'applicazione e la traduzione a livello locale, dei Piani di Prevenzione Nazionale e Regionale che hanno individuato quali ambiti prioritari di intervento: le malattie cardiovascolari, il diabete, le patologie tumorali, le vaccinazioni, l'obesità, gli incidenti stradali e domestici, gli infortuni sul lavoro. Rispetto all'impianto del 2007, il Piano è stato arricchito con le iniziative ideate o realizzate dalle Strutture dell'Ospedale Santa Corona, integrate a pieno titolo, anche per questa occasione, nel disegno aziendale globale.



## APPUNTAMENTI



### CONGRESSO EUROPEO SULL'OBESITA'

Il 17° Congresso Europeo sull'Obesità si terrà dal 6 al 9 maggio ad Amsterdam. Per ulteriori informazioni tel. 0044 20 74679610 oppure email [eco2009@easo.org](mailto:eco2009@easo.org)

### PEDIATRIC NEUROENDOCRINOLOGY

Si terrà a Villasimius (Cagliari) dal 17 al 19 maggio il Workshop "Pediatric euroendocrinology: an update". Per ulteriori informazioni contattare tel. 070 664334

### TRANSPLANT OPTIONS FOR DIABETIC PATIENTS

Si terrà a Roma, il 27 maggio, presso lo Sheraton Golf Parco dei Medici hotel resort, il Convegno "Transplant Options for Diabetic Patients". Satellite Symposium of the World Congress of Nephrology. Per informazioni tel. 06 8412673.

### CONGRESSO NAZIONALE AMD

Avrà luogo a Rimini dal 27 al 30 maggio il XVII Congresso Nazionale AMD. Tanti i temi all'ordine del giorno.



## LO SCAFFALE



### IL MEDICO, IL PAZIENTE E I FAMILIARI. GUIDA ALLA COMUNICAZIONE EFFICACE

Autori: Anna Maria De Santi e Iole Simeoni

Edizioni: SEEd

Comunicare una diagnosi infausta, illustrare le modifiche al piano terapeutico, spiegare la necessità di passare dalla terapia curativa a quella palliativa, chiarire gli esiti degli esami diagnostici, far comprendere la necessità di sottoporsi a un intervento: sono tutte situazioni comunicative complesse in cui al medico sono richieste abilità specifiche.

Attraverso l'analisi di raccomandazioni, linee guida, questionari e griglie di valutazione relative ai diversi casi che si possono incontrare quotidianamente, il libro aiuta il medico ad accostarsi al tema della comunicazione efficace e del counselling, fornendogli suggerimenti e strumenti di pratica applicazione.

REDAZIONE

Sofia Guidetti

ART DIRECTOR

Alessandro Novellino

CONTATTI

Sofia Guidetti

Tel. 06 97605619

Fax 06 97605650

E-mail [s.guidetti@fasiweb.com](mailto:s.guidetti@fasiweb.com)