

supermoney NEWS

S

Diabete: l'obesità è una delle cause principali di questa patologia

13-02-2013 • Mauro Leone

Sono in aumento i casi di diabete tra i giovani che sarebbero spesso collegati al sovrappeso

Il tipo di vita tipico dei giorni nostri ha provocato un aumento sensibile dell'**obesità** tra le fasce più giovani della popolazione. Il fenomeno è particolarmente diffuso negli Stati Uniti ma anche in Europa ha recentemente cominciato a prendere piede. Poca attività motoria, parecchie ore passate davanti alla tv o ad un computer e un'alimentazione non corretta le cause principali di questa tendenza che può incidere in maniera non positiva nella salute degli adolescenti.

Un'indagine di **OKkio alla Salute del Ministero della Salute** ha studiato le abitudini dei giovani nel nostro paese dimostrando che spesso esse risultano decisamente errate. Infatti il 9% dei bambini comincia la giornata senza fare colazione e circa il 30% la fa ma in modo incompleto. L'alimentazione risulta poi carente di frutta e verdura in circa il 25% dei bambini mentre 1 su 2 beve quotidianamente soft drink zuccherati. Andando al di fuori della sfera alimentare più del 50% dei giovanissimi ha la televisione in camera e circa il 20% dei bambini non va oltre un'ora di sport praticato alla settimana.

Una delle conseguenze principali di questo aumento dell'obesità è quella dell'innalzamento della percentuale di soggetti giovani che hanno il **diabete di tipo 2**, quello più grave che generalmente era caratteristico degli adulti. Tale patologia una volta era praticamente assente tra le fasce giovani della popolazione mentre adesso su 10 bambini a cui viene diagnosticato il diabete 8 hanno quello di tipo 1, meno grave e meno diffuso, e 2 quello di tipo 2. Se si estende la ricerca a tutta la popolazione italiana la percentuale dei soggetti che soffrono di diabete di tipo 2 è del 5%, molto più alta rispetto a qualche anno fa e destinata a crescere ulteriormente in futuro.

Per cercare di combattere questo fenomeno in preoccupante crescita l'**American Academy of Pediatrics** ha pubblicato, in collaborazione con l'*American Diabetes Association*, la *Pediatric Endocrine Society*, l'*American Academy of Family Physicians* e l'*Academy of Nutrition and Dietetics*, una relazione sull'argomento che però non risulta sufficiente se non risulta affiancata da una decisa azione educativa su tutta la popolazione. Anche perchè le cure a base di farmaci risultano meno efficaci sui bambini rispetto al loro utilizzo su persone adulte.

Prevenzione è dunque la parola d'ordine consistente nel cambiare abitudini di vita troppo sedentarie e modalità di alimentazione errate. Nella speranza poi che la ricerca medica dia i risultati sperati per arrivare ad avere maggiori possibilità di curare questa patologia che purtroppo sta colpendo i bambini con sempre maggiore frequenza.



Sal - Obesità, un nuovo punto fermo nella lotta senza tregua

Roma, 14 feb (Prima Pagina News) - (Agricolae) Un pool internazionale di super esperti di Nutrizione, Alimentazione e Salute, su commissione e con sponsorizzazione dell'NIH (National Institute of Health), la massima istituzione pubblica di Scienza della Salute negli USA, ha appena pubblicato sull'ultimo numero del New England Journal Medicine, la rivista scientifica di Medicina probabilmente più prestigiosa al mondo, il risultato dell'analisi di tutta la produzione scientifica esistente in materia, al fine di definire in modo inequivocabile quali siano i fatti concreti nello studio del fenomeno dell'obesità, sfatando anche miti ed opinioni consolidate non solo tra i pazienti ma anche tra gli stessi esperti. Lo studio, destinato a rimanere una pietra miliare per tutti coloro che si dedicano alla lotta contro questa patologia, la vera pandemia che sta minando la salute di poco meno di un terzo della popolazione mondiale, rivela o conferma alcuni ormai non più contestabili dati di fatto da cui d'ora in poi non si potrà più derogare. Il primo, consolatorio, consiste nell'ammissione che per quanto l'ereditarietà genetica giuochi un ruolo determinante, essa non rappresenta il destino e che anche modesti ma stabili cambiamenti comportamentali possono essere efficaci, almeno quanto i farmaci disponibili, nel ridurre significativamente in peso corporeo: si tratta di identificare il o i fattori chiave abitudinari da modificare definitivamente per ogni singolo soggetto. Spazzato poi via il mito in base al quale semplicemente adeguandosi a corrette abitudini alimentari, anche le più salutari, come una buona colazione la mattina o l'abbondante uso di verdura, si possa ottenere perdita di peso, senza associare una globale e stabile, documentata ed irrinunciabile riduzione dell'introito calorico giornaliero. Esaltato dai fatti ne esce il ruolo dell'esercizio fisico, definito benefico in ogni caso ed estremamente utile sia per la perdita di peso che per il mantenimento dei risultati. In ogni caso, dicono gli Autori, essendo l'Obesità una malattia cronica, qualunque strategia dimostratasi efficace a contrastarla va continuata a tempo indeterminato per mantenerne l'effetto. E' inutile resettare, a scopo educativo, comportamenti ed ambiente dei bambini obesi senza farlo nel contesto domestico e col coinvolgimento attivo dei parenti. Confermata l'efficacia della chirurgia dell'obesità ma solo per appropriati pazienti e rivalutata la terapia farmacologica che, laddove funzioni e non abbia controindicazioni, deve però essere proseguita quanto più a lungo possibile, pena la perdita dei risultati. Infine, inattesa e per certi versi confortante anche se un po' rivoluzionaria, la promozione a pieni voti dell'uso di pasti preparati e di prodotti sostitutivi dei pasti, rivelatisi in grado di indurre significative riduzioni di peso specie rispetto a quanto ottenibile con i tradizionali e pur assolutamente condivisibili programmi globali basati sui consolidati concetti di bilanciamento, varietà e moderazione. Giovanni Spera Endocrinologo, Internista ed Obesologo Professore Ordinario di Medicina Interna, docente nella scuola di Specializzazione di Endocrinologia da più di 40 anni e Fondatore e Coordinatore Scientifico del Master "Prevenzione e Terapia di Soprappeso, Obesità e Disturbi dell'Alimentazione" alla Sapienza, Università di Roma, ha organizzato e diretto per circa 20 anni il Centro di riferimento Aziendale del Policlinico Umberto I di Roma per la Diagnosi e Cura dell'Obesità ed i Disturbi dell'Alimentazione. Consulente del Ministero della Salute in più legislature per le Campagne per un corretto stile di vita e la lotta all'Obesità, è nel CD della Società Italiana per i Disturbi del Comportamento Alimentare e Presidente della Sezione Laziale della Società Italiana dell'Obesità dal 2007 al 2012.

quotidianosanita.it

Giovedì 13 FEBBRAIO 2013

Errori medici. Società scientifiche insorgono: "Medici siano trattati come i magistrati"

Per i medici si usi la stessa logica che si usa per i magistrati che "sbagliano". E' solo una delle proposte avanzate [in un documento della Fism sottoscritto da 163 società medico scientifiche che affronta i nodi del contenzioso medico legale. Moltissimi presunti errori colpa della struttura e non del medico.](#)

Decreto Balduzzi insufficiente, coperture assicurative impossibili, poca trasparenza sul "chi" è deputato a fare le linee guida". Non ha dubbi la Fism, che rappresenta 163 società medico scientifiche italiane, norme e ambiti della responsabilità professionale per i medici vanno rivisti e va ridata serenità al lavoro medico.

"E' arrivato il momento di dire con chiarezza alla collettività - sottolinea in un documento la Fism - quali siano i rischi cui il nostro sistema sanitario va incontro se non si opera una brusca sterzata capace di rimettere sui binari un convoglio che appare disorganizzato, con poco carburante ma, soprattutto senza guida". E ancora: "E' inutile parlare d'insostenibilità del sistema se non si affronta il problema della qualità accettabile e garantita delle prestazioni che il sistema stesso eroga e parlare di razionalizzazione delle risorse se il sistema non inizia a produrre protocolli operativi e a illustrare procedure per la cui applicazione è indispensabile definire esattamente quante e quali siano le carenze o le risorse disponibili al suo interno".

E proponendo che per i medici si usi la stessa logica che si usa per i magistrati che "sbagliano", la Fism si chiede: "Esiste una valida ragione per la quale il bene "giustizia" debba essere ritenuto più rilevante del bene "salute" oppure è indiscutibile che si debba garantire con le stesse regole anche chi ogni mattina va a lavorare in ospedale, con una struttura organizzativa spesso inadeguata che crea inefficienza, ponendo comunque la propria professionalità a disposizione di tutti e rischiando costantemente il proprio patrimonio personale?".

La Fism ritorna così sul tema delle "responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" e in particolare sulle linee guida e sulle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica internazionale di cui i giudici "dovrebbero tener conto nell'accertamento della colpa lieve nell'attività del medico". Una questione affrontata dal decreto Balduzzi con un approccio che non ha convinto la Fism. "L'unico aspetto positivo che emerge è che si faccia finalmente riferimento a linee guida accreditate dalla comunità scientifica nazionale, riconoscendo implicitamente quel compito che le società medico-scientifiche svolgono, in alcuni casi, da più di 100 anni". Secondo la Federazione delle società medico-scientifiche manca però ancora un passaggio nodale, in quanto bisogna "definire il loro percorso di accreditamento per raggiungere, in breve tempo, un risultato concreto e di sicura rilevanza per la collettività e per la qualità delle prestazioni sanitarie rese ai cittadini".

Altro aspetto fondamentale riguarda la definizione del concetto di linee guida che dovrebbero orientare l'attività del medico. La Fism sottolinea come le attività di diagnosi, assistenza e cura avvengano "nell'ambito di strutture ospedaliere che, molto spesso, non riescono a garantire la presenza di specifici requisiti organizzativi in termini di risorse, strumenti e protocolli operativi, senza dei quali la mera sequela di linee guida accreditate non garantisce per nulla il livello qualitativo delle

prestazioni effettuate". Una situazione cui si aggiungono i tagli dovuti alla spending review, che penalizzano pesantemente "la presenza in misura adeguata di quelle risorse e di quegli strumenti indispensabili per produrre prestazioni sanitarie qualitativamente idonee".

Alle linee guida – attacca la Fism – sono quindi attribuite prerogative che non dovrebbero loro appartenere, poiché esse "non possono avere in alcun modo dignità di norma dal momento che contengono requisiti minimi che dovrebbero consentire una determinata prestazione resa in ambito clinico-sanitario".

Il vero nervo scoperto del decreto Balduzzi sarebbe quindi la totale assenza di riferimenti ai protocolli operativi che – invece – "dovrebbero essere prodotti e applicati dalle strutture sanitarie facendo riferimento agli standard assistenziali per la produzione delle diverse prestazioni sanitarie garantite nel proprio ambito". Allo stato attuale infatti "una percentuale significativa degli episodi di cosiddetta malasanità è sicuramente riconducibile a carenze della struttura e alla mancanza di protocolli operativi e non a responsabilità specifiche e individuali dell'operatore sanitario".

Una situazione definita "inaccettabile" dalla Fism che per invertire la rotta lancia cinque proposte di intervento.

- Far emanare e aggiornare le linee guida da soggetti accreditati dal nostro sistema sanitario. E' quindi necessario definire chiaramente i requisiti per l'accreditamento delle società medico-scientifiche.
- Modificare il decreto Balduzzi per qualificare le linee guida come uno degli elementi – e non l'unico – di cui il giudice dovrà tener conto nell'accertamento della responsabilità professionale, senza però dimenticare di considerare anche i protocolli operativi emanati dalla struttura coinvolta.
- Definire in maniera chiara e inequivocabile i concetti di "colpa grave", "atto medico" e "colpa lieve", come già avviene per i magistrati.
- Inserire limiti più adeguati all'entità dei risarcimenti, in modo da porre rimedio al pericoloso trend di svuotamento che sta penalizzando molte scuole mediche di specialità, soprattutto chirurgiche.
- Introdurre una norma che preveda, nei procedimenti riguardanti l'area sanitaria, l'utilizzo obbligatorio di Consulenti Tecnici d'Ufficio provenienti da società medico-scientifiche accreditate presso le istituzioni

L'applicazione di queste proposte – assicura la Fism – permetterebbe di arginare la diffusione "della cosiddetta medicina difensiva" e riposizionerebbe l'Italia al livello delle altre nazioni europee "grazie a regole certe, a una normativa moderna e intelligente e alla possibilità di eliminare tutte quelle zone di discrezionalità interpretativa che hanno reso il nostro Paese un esempio negativo da non imitare".