

# ADIVASE INFORMA

NOTIZIARIO DELL'ASSOCIAZIONE DIABETICI VALDICHIANA ONLUS  
Membro della Società della salute Valdichiana Senese



Cetona



Chiusi



Chianciano T.



Montepulciano



Pienza



San Casciano B.



Sarteano



Sinalunga



Torrita



Trequanda

ADIVASE INFORMA

MAGGIO 2013 NUMERO IX

## Sommario:

**Diabete e fattori di rischio per la vista** 3

**Incontro scientifico: "Fegato e Diabete"** 4

**Piano Nazionale del Diabete** 6

**CHO Counting** 7

**Donazione del biotensimetro** 8

**La rete delle Associazioni** 9

**Formazione dei Diabetici Guida** 10

**Immagini di ADIVASE** 11

## Il saluto del Presidente

Dopo un 2012 ricco di proposte e di momenti di aggregazione, quest'anno, che si annuncia per la Toscana innovativo per la ristrutturazione di alcuni ospedali locali e per l'apertura di "Case della Salute", A.DI.VA.SE. propone un modo nuovo di rapportarsi con i soci e di costruire iniziative assieme.

### Cosa cambierà.

Investire in settori che suppliscano alle carenze strutturali che il SSN mette in evidenza. Il "Piano Nazionale per il diabete" è il documento di cui ci relaziona Roberto Caldesi a pag 6. È uno dei più approfonditi ed aggiornati studi sulle necessità sociali e assistenziali che lo Stato Italiano ha riconosciuto prioritariamente alle persone con diabete. Esso legittima le iniziative che si

sviluppano per opera di istituzioni, enti, singoli e associazioni che ne seguano le linee di indirizzo.

La nostra associazione aveva contribuito in questo senso implementando l'ambulatorio di diabetologia con un apparecchio per la diagnosi precoce della neuropatia diabetica. A pagina 8 riportiamo la relazione sulla donazione all'USL7 dell'ultrabiotensimetro nel corso della seduta assembleare del novembre 2012. Ci impegniamo a proseguire su questa strada offrendo alla USL7 un progetto che porterà la professionalità di una dietista ad affiancare il lavoro dei diabetologi dell'ambulatorio di Nottola. Anche questo servizio potrà essere utilizzato gratuitamente da tutti gli utenti dell'ambulatorio.



**Salvatore Bocchini**  
Presidente di ADIVASE

Un altro progetto che ci vedrà impegnati è quello di promuovere la capacità di autocontrollo e di autogestione in un complesso programma destinato a 15 persone con diabete che consiste nell'integrazione dell'educazione alimentare, dell'autocontrollo psicologico e dell'attività fisica dedicata.

Inoltre forze nuove sono in arrivo fra i diabetici guida con il corso che la Diabetologia dell'Università di Siena diretta dal Professor **Francesco Dotta** ha organizzato a maggio a Siena: saranno preparati i formatori che più da vicino si porteranno a

Copia gratuita.  
Chi volesse sostenere la pubblicazione del notiziario può rivolgersi all'Associazione ADIVASE. Indirizzo e telefoni nell'ultima pagina. Invitiamo tutte le persone ad associarsi a ADIVASE



**A.DI.VA.SE.**

Associazione Diabetici Val di Chiana Senese  
O.N.L.U.S



contatto ed interagiranno con i diabetici. Come nel 2012 siamo impegnati nell'informazione portando aggiornamenti scientifici ai diabetici.

Soprattutto cerchiamo di raggiungerli nelle loro sedi o meglio presso le associazioni che in ogni cittadina ci offrano disponibilità secondo l'ottica ampiamente condivisa e anche da noi sollecitata (l'iniziativa è

riportata a pagina 9) della **creazione di una rete di interconnessione per condizione di intenti fra associazioni di volontariato**. Ne è esempio il brillante convegno **"Fegato e Diabete"** tenutosi a gennaio presso le Terme di Chianciano e realizzato grazie alla collaborazione con il Lions Club di Chianciano (pag. 4). Infine desideriamo

ampliare i settori di approfondimento del diabete portandoci a conoscere oltre gli aspetti generali anche alcuni dei quadri particolari che possono occorrere, vedi l'aggiornamento presentato a pagina 2 dalla dottoressa Sabina De Robertis sulle **patologie della sezione anteriore dell'occhio**. Abbiamo quindi un **calendario** fitto di eventi per la cui rea-

lizzazione abbiamo bisogno della partecipazione di tutti i soci e anche della collaborazione di chi è sensibile a questi problemi per motivi umanitari e sociali.

Sollecito pertanto chi voglia contribuire a questi progetti ad iscriversi alla nostra associazione e di collaborare sia alla progettazione che alla realizzazione di nuove esperienze.



**Dott.ssa Sabina De Robertis**  
Specialista Oculista presso il  
Poliambulatorio  
OORR Valdichiana

Il Diabete è uno dei principali problemi della medicina in tutto il mondo e, secondo l'Istat, solo in Italia, colpisce oltre il 5% della popolazione ed essendo una malattia "sistemica", il rischio di manifestare complicanze è tanto maggiore quanto più a lungo dura il diabete, specie se la glicemia non è controllata e se i livelli ematici di emoglobina glicata sono elevati.

## Il diabete come fattore di rischio per le malattie del segmento anteriore dell'occhio

La retinopatia diabetica è sicuramente la più importante complicanza oculare del diabete, ma non meno degne di nota sono invece quelle complicanze oculari a carico del segmento anteriore dell'occhio, ovvero: congiuntiva, cornea, apparato lacrimale, cristallino e corpo ciliare.

La cornea, tessuto tra i più innervati dell'organismo, la congiuntiva e l'apparato lacrimale costituiscono l'unità funzionale della superficie oculare, responsabile della protezione del bulbo oculare, della distribu-

zione del film lacrimale, della difesa da agenti patogeni e del mantenimento della trasparenza che favorisce una visione ottimale. Il diabete coinvolge tutti i componenti della superficie oculare, provocando un'importante riduzione della sensibilità corneale (neuropatia diabetica) che, conducendo alla sindrome dell'occhio secco, crea più predisposizione per infezioni del segmento anteriore dell'occhio (congiuntiviti e blefariti).

**La sintomatologia è la seguente: occhi rossi, sensazione di**

**corpo estraneo, prurito accompagnato o meno da secrezione, visione instabile, sensibilità alla luce, dolore in caso di coinvolgimento corneale.** Il cristallino è la lente del nostro occhio che ha il compito di regolare la messa a fuoco delle immagini sulla retina. Importanti sbalzi della glicemia, anche prima che il diabete venga diagnosticato, possono far variare le caratteristiche ottiche del cristallino al punto da determinare una variazione del difetto di vista.

A volte può capitare che ad un paziente

(Continua da pagina 2)

venga evidenziata una miopia prima non conosciuta e che questa regredisca normalizzando i livelli ematici di glicemia. Al contrario, gravi ipoglicemie possono determinare un'ipermetropia transitoria.

Altra complicanza abbastanza frequente favorita dal diabete è la cataratta, cioè la riduzione fino alla perdita totale di trasparenza (opacamento) del cristallino che si manifesta con fastidi visivi provocati da luce intensa, ad esempio i fari delle macchine che avanzano in direzione opposta.

Altre manifestazioni possono essere la visione annebbiata o sfocata, lo sdoppiamento visivo, la necessità di cambiare frequentemente la prescrizione degli occhiali, tutti sintomi che fanno sospettare la presenza di una cataratta.

Al giorno d'oggi, la cataratta si può operare con un **intervento chirurgico in regime ambulatoriale, che consiste nella rimozione della lente opaca e nel successivo inserimento, all'interno dell'occhio, di un cristallino**

**no artificiale.**

La guarigione e il recupero sono abbastanza rapidi, anche se nel paziente diabetico il decorso postoperatorio può essere più complicato, favorendo fenomeni infiammatori e rallentando i processi riparativi.



Immagine del cristallino

S. De Robertis

**Non è ancora chiaro se il diabete costituisca un fattore di rischio anche per il Glaucoma Primario ad Angolo Aperto, una condizione in cui la pressione dell'occhio risulta elevata, portando a danneggiare progressivamente e irreversibilmente il nervo ottico fino alla cecità.**

Sicuramente la forma più frequente di glaucoma in corso di diabete mellito è il cosiddetto glaucoma neovascolare, una grave forma che si

verifica quando è presente una retinopatia diabetica proliferante ed è caratterizzato dalla formazione di vasi anomali che si estendono oltre la retina fino alla parte anteriore dell'occhio, occludendo le vie di deflusso del liquido che circola

di Nottola vengono abitualmente eseguite visite oculistiche complete per lo screening del diabete al fine di poter effettuare quella che viene definita "prevenzione secondaria", ovvero la diagnosi precoce delle complicanze. La visita oculistica deve prevedere l'esame del segmento anteriore dell'occhio con un'attenta valutazione del film lacrimale attraverso test particolari (anche se di semplice esecuzione) che esaminano la quantità e la qualità della lacrime, l'acuità visiva con o senza occhiali, la pressione dell'occhio ed un esame accurato del fondo oculare.

Questo deve essere eseguito mediante instillazione di appositi colliri che servono a dilatare la pupilla (midriatici) e a rendere così migliore la valutazione della retina.

In pratica **ogni diabetico dovrebbe sottoporsi ad una visita oculistica almeno una volta l'anno, ogni sei mesi se è presente una retinopatia diabetica lieve o moderata o, comunque, con una periodicità decisa dal proprio oculista.**

## Incontro scientifico "Fegato e Diabete" alle Terme di Chianciano

Dall'amicizia con il presidente del Lions Club di Chianciano, Marco Giannotti, è nato il progetto per un incontro sul tema del diabete.

Abbiamo sfruttato la macchina organizzatrice del Lions Club di Chianciano per creare un evento su di un argomento di estremo interesse, cioè l'importanza del fegato nell'omeostasi del diabete e le patologie che il diabete può indurre nel fegato.

Il Dr Mario Aimi del Lions club di Cortona, ha ricordato l'impegno internazionale che la sua associazione profonde nei riguardi del diabete

**E' stata creata una sezione nazionale specificatamente dedicata alle attività a favore del diabete "Associazione Italiana Lions per il Diabete"** nella quale ha ricevuto l'incarico di referente.

Era presente il Sindaco di Chianciano Gabriella Ferranti e il sindaco di Montepulciano Andrea Rossi che hanno sottolineato la rilevanza dell'evento e la particolare situazione economica locale

e azionale che stiamo vivendo e hanno rimarcato l'importanza del contributo culturale e sociale che le associazioni



Il Dott. Bocchini con Marco Giannotti Foto: G. C. Graziani

di volontariato riescono a fornire.

Le Terme di Chianciano hanno offerto ospitalità presso il

la città di Chianciano e la necessità di rilancio dell'attività termale anche con l'offerta di nuove attrezzature come

quelle di cui le Terme recentemente si sono dotate. Il Dr Paolo Biagi, Direttore del Reparto Medi-



Panoramica dei partecipanti all'incontro Foto: G. Graziani

parco delle Terme. È stato presente il Direttore Sanitario Dr Ezio Stortini.

Ha preso la parola il Presidente delle Terme Sirio Bussolotti per ricordare la vocazione termale del-

cina dell'Ospedale di Montepulciano, ha guidato i relatori nell'esposizione degli aspetti clinici e terapeutici e ha ricordato che il fegato è l'organo regolatore di molte funzioni

che risultano alterate nei diabetici e che l'educazione alimentare e farmacologica contribuisce in modo fondamentale al benessere delle persone con diabete.

Infine i **due illustri relatori invitati per l'occasione, il prof Francesco Dotta diabetologo di Siena e il prof Ferruccio Bonino Gastroenterologo di Pisa, hanno illustrato alla folta platea dei presenti le attuali conoscenze e la loro esperienza su questo problema chiave nella cura del diabete.**

In particolare è stato centrato il problema della steatosi come primo segno di alterata funzione del fegato e le sue caratteristiche evolutive. Riportiamo nella tabella un breve riepilogo delle tante informazioni che ci sono state fornite.

Il successo riportato dalla manifestazione deve servire da sprone alla programmazione di nuove iniziative cui convergono gli intenti delle associazioni, delle forze sociali e delle strutture sanitarie che operano nel nostro territorio. **S.B.**

## Tabella di "Fegato e Diabete"

La steatosi è l'infiltrazione di grasso nel fegato. È una condizione molto frequente e prevale nelle persone sovrappeso o obese soprattutto se diabetiche: si arriva a 8 casi su 10.

Può essere considerata una manifestazione della sindrome metabolica, al pari dell'iperglicemia o della pressione alta.

La steatosi può essere rilevata con ecografia, risonanza magnetica.

L'esame più sensibile è la biopsia epatica. In 9 casi su 10 la steatosi non comporta nessun problema. In 1 caso su 10 (molti di più nei diabetici) il grasso nel fegato porta a morte le cellule epatiche. Questa patologia si chiama steatoepatite.

Esistono due tipi di steatoepatite: quella alcolica e quella non alcolica detta Nash in sigla inglese.

Nella steatoepatite le cellule del fegato sono in parte rimpiazzate da tessuto cicatriziale (fibrosi). Col tempo la fibrosi può evolvere in cirrosi.

Solo in un caso su tre la fibrosi da steatoepatite diventa cirrosi.

Purtroppo nelle persone con diabete l'evoluzione da steatosi e cirrosi è più veloce e quindi più probabile che nella popolazione generale.

Le persone sovrappeso con diabete di tipo 2 devono controllare una o due volte l'anno le transaminasi ed effettuare periodiche ecografie al fegato.

I mutamenti nello stile di vita e l'uso di farmaci specifici riportano nella norma i trigliceridi nel sangue e possono fermare l'evoluzione a cirrosi e far regredire la steatoepatite. Quasi tutti i farmaci utilizzati nella terapia della persona che è diabetica o insulinoresistente hanno effetti positivi sulla steatoepatite con l'eccezione delle sulfaniluree.

Non esistono farmaci specifici per la steatoepatite, comunque nei diabetici la metformina e i glitazoni paiono avere effetti positivi sia indiretti (riducendo i grassi e il glucosio nel sangue) sia diretti e quindi possono essere specificamente indicati. S.B.



**Maria Grazia Ceccuzzi**  
Consigliere

Il cavolo fa molto bene, lo sentiamo ripetere spesso. Un'antica ricetta che ho ritrovato per gustarlo con piacere è la seguente: Procurarsi un cavolo

### Antica ricetta con il cavolo

fiore di media grandezza e un tegame dove possa essere messo intero, privato delle foglie più grandi ma lasciandogli le foglioline piccole.

Inciderlo con un taglio a croce dalla parte del fiore, quindi appoggiarlo nel tegame con la parte tagliata sopra. Allargare,

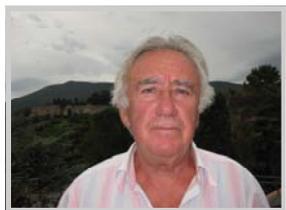
con le mani, l'incisione quindi ag-



giungere olio sale peperoncino, qualche pomodorino a pezzetti, olive (nere o verdi

a piacere) aglio, prezzemolo tritato.

Farlo cuocere coperto e ogni tanto ungerlo con il suo sughino. Dopo 20 minuti sentire, con la forchetta, se è cotto quindi toglierlo dal tegame, impiattarlo e portarlo in tavola contornato da pomodorini freschi e foglie d'insalata.



**Roberto Caldesi**  
Ex sindaco di Cetona

L'8 novembre 2011 si svolgeva a Roma la **Prima Conferenza Nazionale sul Diabete**. A distanza di un anno, il 14 novembre 2012, il Ministro della Salute *Balduzzi* firmava il Piano sulla malattia diabetica e il 6 dicembre veniva consegnato alle Regioni. Esso diventerà operativo dopo la discussione e la successiva approvazione nella Conferenza delle Regioni.

**Il Piano illustra le principali vie per affrontare le problematiche relative alla malattia, individuando obiettivi centrati sulla prevenzione, sulla diagnosi precoce, sulla gestione della malattia e delle complicanze, sul miglioramento dell'assistenza e degli esiti.** Fonda le sue basi sulla centralità della persona con diabete la quale è vista come risorsa del sistema.

Nel documento si evidenzia l'importan-

## Piano Nazionale del Diabete

za delle Associazioni di Volontariato delle persone con diabete. Ma risultano importanti anche l'integrazione e la rete tra i diversi li-

Come utilizzare il piano: alle Regioni è lasciato un margine molto ampio per implementare i contenuti del Piano. Ma deve essere chiaro



Foto di Roberto Caldesi

velli assistenziali (tra Specialista o Specialista o tra Specialista e Medico di Medicina Generale) attraverso Per-

che una volta recepiti dalle legislazioni regionali, i concetti del Piano "fanno legge".

**Un paziente o una**



Foto di Roberto Caldesi

corsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali e l'uso appropriato delle risorse.

**Associazione possono quindi richiamare questi concetti e impegni:**

**- chiedere alla Regione o alla Asl di modificare tutti gli atti, le circolari e le norme che non sono coerenti con questi concetti e questi impegni**

**- chiedere alla Regione o alla Asl di mettere in pratica i concetti e gli impegni presenti nel Piano.** A questo si aggiunge (una volta che verranno approvati dal Parlamento) l'opportunità stabilita dai Livelli Essenziali di Assistenza (*Lea*).

Le Associazioni e le Persone con diabete, inoltre, potranno verificare in che misura l'assistenza concretamente erogata è coerente con questi *Lea*. Anche l'istituzione di un registro nazionale del diabete, realizzabile solo sul medio termine, è una opportunità in quanto esso permette di dimensionare la domanda di assistenza da parte delle persone con diabete di diverso tipo e con differenti bisogni. Attraverso i dati del registro è possibile quindi quantificare le risorse

(Continua da pagina 6)

se da mettere in campo.

Per il successo del Piano: sono elementi essenziali l'organizzazione e la corretta allocazione

delle risorse umane e strutturali. In particolare i Professionisti Specializzati nell'assistenza diabetologica, i Medici di medicina generale, i Pediatri e tutti

gli altri interlocutori sanitari devono migliorare le loro conoscenze per fornire appropriate indicazioni ed assumere, ove necessario, comportamenti in grado

di garantire anche un supporto psicosociale. I contributi di tutta la comunità scientifica sono inoltre indispensabili per incrementare le conoscenze.



**Prof. Loretta Poggiani**  
Segretaria Associazione

L'Associazione A.DI.VA.SE. nel giugno 2012 ha tenuto un primo corso gratuito, sul CHO Counting; è nostra intenzione riproporlo in autunno in quanto riteniamo che saper conteggiare i carboidrati presenti negli alimenti assunti col pasto, è utile per un buon autocontrollo della malattia.

I Carboidrati sono i principali responsabili del picco glicemico e vengono metabolizzati in glucosio molto rapidamente, da pochi minuti a circa un'ora o 1 e mezza. Per questo occorre:

- riconoscere i cibi che contengono carboidrati (CHO);
- conoscere la quantità di CHO presenti nell'alimento e il loro indice glicemico;
- valutare il contenuto di carboidrati nella

## CHO Counting per un buon autocontrollo

porzione, annotando pesi e CHO in un diario alimentare;

- imparare a calcolare il proprio rapporto insulina/carboidrati, vale a dire quanti CHO possono essere "bruciati" con una unità di insulina.

Il rapporto Insulina/CHO, purtroppo non è uguale per tutti i diabe-

tutto la propria determinazione. Un semplice esempio, per avere un'idea di come si calcola la quantità di insulina da somministrare prima di un pasto con il metodo "conta dei carboidrati" o "CHO counting".

- La pasta contiene il 72% di carboidrati, visto che nell'esempio

Alimento:	Peso in gr.	Contenuto in CHO:
Pasta al pomodoro	80	56
Mela	150	18
Acqua/vino rosso o entrambi	vino ½ bicchiere	0
<b>Totale CHO:</b>		<b>74</b>

tici, esso viene determinato dopo un'attenta raccolta di dati fatta sul diario alimentare e sul diario delle glicemie. Per determinare il rapporto insulina/carboidrati e il fattore di correzione, ci sono delle regole che per mancanza di spazio verranno trattate in un altro articolo.

Per ottenere un buon autocontrollo è necessaria: la collaborazione con il diabetologo, con il dietista, ma soprat-

la porzione di pasta è 80 gr. moltiplico 80 gr. x 72% e ottengo quanti grammi di CHO ho nella mia porzione, ovvero, nell'esempio 56 gr.

- Analogamente la mela contiene il 12% di CHO, moltiplico 150 gr. x 12% ottengo 18 gr. di carboidrati.

- Sommando i valori ottenuti per entrambi gli alimenti, ho il totale di CHO presenti nel pasto: 74 gr. (il vino in dosi moderate non ha

CHO, ma fornisce molte calorie).

Se, per ipotesi, un'unità di insulina metabolizza 12 gr. di carboidrati (ovvero il rapporto insulina/CHO è di 1/12), basta fare 74 : 12 per trovare quante unità di insulina occorrono all'organismo per metabolizzare il pasto dell'esempio: nel nostro caso 6,1 unità che se il valore della glicemia all'inizio del pasto è nella norma (80-120), si arrotonderanno a 6 unità, se invece tale valore è troppo alto (>180) verranno aggiunte 1 o 2 unità in più, se basso (< 80) si dovrà diminuire di 1 o 2 unità la dose di insulina.

Da quanto acquisito con questo primo corso, concluderei dicendo che imparare non è difficile. Invito pertanto coloro che sono interessati ad approfondire queste conoscenze a rivolgersi alla nostra associazione per ulteriori informazioni.

## La donazione del biotensimetro

Sabato 24 novembre 2012 presso l'Auditorium degli Ospedali Riuniti di Montepulciano, in occasione dell'annuale assemblea societaria di novembre abbiamo consegnato alla USL7 un apparecchio "Ultrabiotensimetro" della Ditta Meteda. La nostra Associazione lo ha donato all'Ambulatorio di Diabetologia affinché possa essere utilizzato come indagine integrante le visite diabetologiche al fine di diagnosticare precocemente la comparsa della neuropatia diabetica, una complicanza molto frequente degli arti inferiori. **Il consistente impegno economico di 2100 euro è stato sostenuto da A.D.I.V.A.S.E. con la raccolta del 5 per mille della dichiarazione dei redditi dell'anno 2010 e integrato con le donazioni ricevute durante il corrente anno 2012. La Direttrice Sanitaria dell'Ospedale Dottorssa Simonetta Sancasciani si è prodigata per la procedura di accettazione della donazione e per la collocazione immediata presso l'ambulatorio di diabetologia.** Sentiamo l'obbligo di ringraziare la Dr.ssa Paola Panti per la sua

efficace opera con cui ha saputo affrontare e

Giovanni Notario, responsabile dell'Ambu-



La consegna del biotensimetro

Foto: G. Graziani

superare tutti i passaggi burocratici, tecnici e amministrativi. Ha ricevuto il dono il Dr

latorio di Diabetologia del nostro Ospedale. Ne avrà custodia il capo sala del poliam-



La relazione del Dr. Notarstefano

Foto: G. Graziani



Il direttivo ADIVASE

Foto: G. Graziani

Paolo Biagi che a nome della USL7 lo ha consegnato al Dottor

bulatorio di Nottola Davide Vicarelli. Sarà utilizzato dalla Signo-

ra Barbara Bianchini, l'infermiera professionale dell'ambulatorio di diabetologia.

Ai numerosi presenti in assemblea il dottor Notarstefano della diabetologia di Perugia ha illustrato la neuropatia diabetica, le sue forme, l'utilità di questo apparecchio e le possibilità tecniche che lo rendono un agile strumento di diagnosi.

Arricchire l'ambulatorio diabetologico della Valdichiana è stato per noi un dono alla collettività dei pazienti che lo frequentano e un'opportunità che snellisce le procedure diagnostiche altrimenti legate all'effettuazione della elettromiografia che tuttora ha tempi di attesa lunghi ed esecuzione complessa.

Soprattutto rappresenta un bellissimo esempio di collaborazione tra un'associazione di volontariato e strutture sanitarie locali per l'implementazione di apparecchiature che la situazione contingente di contrazione della possibilità di spesa sanitaria avrebbe reso improponibile e che invece un'associazione come la nostra è stata di grado in garantire alla comunità. **S.B.**

## La rete delle Associazioni

C'è un'interessante e nuova iniziativa di A-DIVASE, in collaborazione con CESVOT, che propone di creare una rete fra le associazioni del settore socio sanitario del Comune di Montepulciano.

Le associazioni che agiscono nel settore socio sanitario svolgono servizi ai cittadini, ne promuovono la salute e ne tutelano i diritti al fine di mantenere il benessere sociale. Ciascuna associazione nasce e cresce come aggregazione di volontari e sviluppa programmi secondo i principi statutari e secondo le linee guida formulati e approvati nella propria assemblea.

La proliferazione delle associazioni rende più forte il volontariato raccogliendo un numero sempre maggiore di individui ma rischia di indurre isolamento e sottopotenziamento. In altre parole gli eventi programmati rimangono visibili solo ai propri soci, la realizzazione soggiace alla limitazione di dover usare i soli mezzi umani e materiali a disposizione della associazione ed è possibile che eventi simili siano allestiti in contemporaneità a causa della scarsa conoscenza delle attività altrui. Per sopperire a queste limitazioni che

riducono le potenzialità delle singole associazioni è indispensabile un coordinamento con le istituzioni (collegamento verticale) con le altre associazioni (trasversale).

Il coordinamento non limita il processo decisionale e operativo della singola associazione anzi lo potenzia: la pro-

grammazione delle singole associazioni potrà essere offerta alla condivisione delle altre per definire scopi e modalità di intervento, le motivazioni delle altre associazioni possono completare e arricchire i contenuti dell'iniziativa, le forze di ciascuna possono essere messe a disposizione reciprocamente e infine possono essere colti nuovi suggerimenti per le iniziative future. Ne risulta migliorata la qualità dell'evento e potrà essere formulato un tema conduttore su cui sviluppare armonicamente i programmi

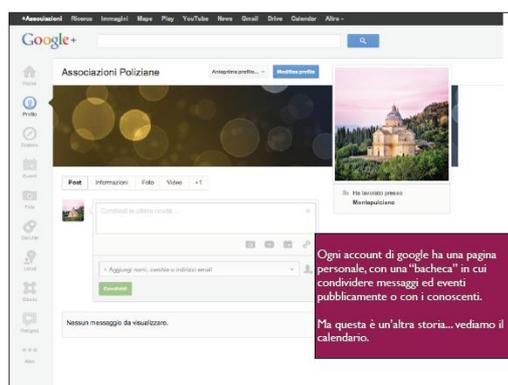
individuali. Ogni associazione ne avrà potenziata la rappresentatività e nel rispetto della propria individualità potrà accendere un dialogo esteso a tutto il settore e a tutto il territorio, forte della conoscenza reciproca e profittando delle potenzialità altrui. Tutto questo a condizione che il dia-

logo sia efficace con veloci contatti reciproci e con la sicurezza di raggiungere tutti i destinatari che possono quindi fornire risposte rapide trasmettendo messaggi e contenuti in modo coordinato.

dal titolo **“associazioni poliziane”** riservato e accessibile solo alle associazioni che vogliono aderire. Si tratta di un'agenda informatica su cui fissare gli eventi in programma e di un'area di lavoro per condividere la costruzione dell'evento e la sua realizzazione. Ai presidenti delle 12 associazioni convenute sulle 17 invitate che fanno parte della consulta, il progetto di A-DIVASE è stato presentato presso l'auditorium dell'ospedale di Nottola il pomeriggio del 26 febbraio 2013, presenti anche gli assessori comunali Raspanti e Terrosi.

Il progetto è stato apprezzato dai presenti che hanno accettato di effettuare un tentativo sperimentale durante il corrente anno impegnandosi ad usare gli strumenti informatici proposti per la condivisione degli eventi e la reciproca collaborazione. L'appuntamento di verifica è fissato per **ottobre 2013**. **“Proviamoci”**.

Con questo nuovo strumento, migliorato dalle correzioni che si renderanno via via necessarie in questa fase sperimentale, forse potremo stabilire **un tema comune condiviso** per sviluppare programmi ed eventi nel 2014. **S.B.**



Diapositiva di Lorenzo Menconi

grammazione delle singole associazioni potrà essere offerta alla condivisione delle altre per definire scopi e modalità di intervento, le motivazioni delle altre associazioni possono completare e arricchire i contenuti dell'iniziativa, le forze di ciascuna possono essere messe a disposizione reciprocamente e infine possono essere colti nuovi suggerimenti per le iniziative future.

Ne risulta migliorata la qualità dell'evento e potrà essere formulato un tema conduttore su cui sviluppare armonicamente i programmi

logo sia efficace con veloci contatti reciproci e con la sicurezza di raggiungere tutti i destinatari che possono quindi fornire risposte rapide trasmettendo messaggi e contenuti in modo coordinato.

L'ADIVASE ha avanzato la proposta di attivare una rete per il coordinamento trasversale e libero fra le associazioni, sfruttando la connessione informatica e creando un'area riservata ad elevata interattività ma facilmente accessibile. Per opera dell'ingegnere Lorenzo Menconi è stato sviluppato il progetto

## La formazione dei Diabetici Guida: Un'esperienza innovativa della Federazione Toscana Diabetici.

La riunione dei corsi in un programma regionale unico (delibera 62/2002 della regione Toscana) e condiviso tra tutte le associazioni aderenti alla FTD

Nella primavera 2013 i corsi a numero limitato di 15 partecipanti ciascuno, si svolgeranno nelle sedi di Livorno per l'area vasta nord ovest, a Firenze per l'area centro e a Siena. A quest'ultimo curato direttamente dal Professor Dotta e dai suoi collaboratori della **D i a b e t o l o g i a** dell'Università di Siena, più volte nostri apprezzati ospiti per i corsi di aggiornamento, parteciperanno cinque nostri soci.

### Chi sono i Diabetici Guida

Nelle malattie croniche è importante che

la persona che ne è affetta impari a convivere pacificamente mettendo in atto tutte le opportunità che gli consentano di vivere una vita normale.

Un contributo essenziale viene dato dalla formazione dei "diabetici guida", operatori volontari che svolgono attività d'educazione sanitaria rivolte in particolare all'autocontrollo e all'autogestione.

Il diabetico guida o persona esperta del diabete mellito è una figura del volontariato formata per collaborare con medici di medicina generale e servizi diabetologia per diffondere informazioni corrette su stili di vita e gestione giornaliera del diabete insegnando la pratica di un autocontrollo "utile" adattato alla persona. **S.B.**

### Compiti del Diabetico guida

- **istruire su autocontrollo e autogestione del diabete, assieme ai servizi di diabetologia, i Medici MG e i Pediatri LS**
- **trasmettere sostegno psicologico con l'educazione tecnico-pratica dei diabetici e insegnando i corretti stili di vita**
- **far conoscere il diabete divulgando la prevenzione delle complicanze per il tipo 2 e la diagnosi precoce per il tipo 1**
- **instaurare un legame tra i diabetici per uno scambio di esperienze e per un aiuto reciproco**
- **sensibilizzare la pubblica opinione sui tanti problemi connessi con questa "malattia"**
- **educare i pazienti all'uso appropriato dei presidi evitando sprechi**
- **sostenere i pazienti nelle varie attività, scuola, sport, lavoro, dando appoggio morale, per chiarire eventuali problemi**
- **educare alla corretta conduzione di vita giornaliera**
- **essere da esempio, con il proprio vissuto per un migliore approccio con la "malattia" S.B.**



**Maria Grazia Ceccuzzi**  
Consigliere

Non è raro leggere ciò che riguarda il passato con una certa nostal-

### Leggendo...

gia. "Fino all'Ottocento" dice Sartori nel Corriere della Sera "c'erano sì l'artigianato e i commerci, ma prima di tutto si doveva mangiare" di conseguenza la cura della campagna era

fondamentale. Poi, con le rivoluzioni industriali si è quasi perduto quel gusto delle cose semplici che oggi cerchiamo affannosamente di rivalutare. La ricerca della felicità s'indi-

rizzava verso momenti familiari come la tavola la compagnia il mercato la fiera. Occasioni che permettevano di stare insieme per godere della reciproca vicinanza. Molto interessante per

(Continua da pagina 10)

capire ciò di cui sto parlando un volumetto di Carlo Lapucci "Dizionario dei modi di vivere del passato". Si legge con molto piacere e curiosità. La maggior parte di ciò

che l'autore descrive si è perduta col passare degli anni e a parlarne ai ragazzi è come raccontar favole.

« Il letto con reti in metallo e materassi di lana (non diciamo a molle!) era nel pas-

sato un lusso riservato a pochi ricchi. In genere i materassi erano di crine o di piume, quest'ultimi soprattutto in campagna, dove si potevano conservare le piume degli animali

da cortile. »

Molto altro descrive l'autore con vera maestria, tenendo sempre presente l'importanza di guardare all'oggi senza dimenticare certe acquisizioni del passato.

## Immagini dell'associazione



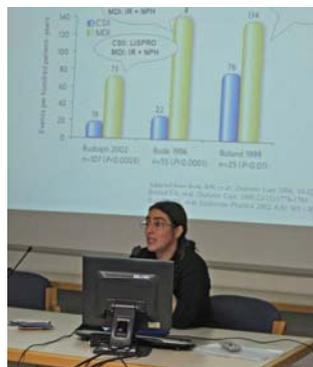
Celso Fatichenti, presidente di Angescio di Cetona, assieme al Dr Donato Pellegrini e i relatori della giornata di incontro con i cittadini di Cetona il 2 marzo 2013. Foto di R. Caldesi



Il convegno di Chiusi sugli stili alimentari organizzato da A:D:A: La Presidente Signora Nellina Quitti è la seconda a sinistra. Foto di B. Bertocci



Due immagini della partecipazione di ADIVASE alla Maratona Torrita Ten di Torrita. Collage di Salvatore Bocchini su foto di Giancarlo Graziani



La Dr.ssa. Dorica Cataldo alla presentazione dei microinfusori di insulina il 12-09-2012 presso l'auditorium dell'Ospedale di Nottola Foto di G. Graziani



Da sinistra i Dottori Notarstefano, S. Bocchini, P. Biagi e G. Notario all'assemblea generale del novembre 2012. Foto di G. Graziani



Il gazebo allestito da ADIVASE all'Outlet Valdichiana per la celebrazione della Giornata mondiale del Diabete il 10 dicembre 2012 Foto di G. Graziani



Pranzo sociale del 17 febbraio 2013. I saluti col brindisi del Presidente Foto di G. Graziani

NOTIZIARIO  
DELL'ASSOCIAZIONE  
DIABETICI  
VALDICHIANA-ONLUS  
ANNO V N. IX/  
MAGGIO 2013 -  
NOVEMBRE 2013  
PERIODICO  
SEMESTRALE

**Direttore Responsabile:**

Vanessa Lerin Balaguer

**Editore:**Associazione Diabetici Valdichiana  
Senese - Onlus**Stampa:**TIPOGRAFIA ROSSI Via  
Casalpiano 28/a 53048 Sinalunga  
(Si) Tel.0577 679158**Registrazione Numero 320**del 05/03/2009 presso  
Registro Stampa del Tribunale  
di Montepulciano**Fotografie:**Giancarlo Graziani, Roberto  
Caldesi, B. Bertocci. Tabella pagina  
7 di L. Poggiani**Redazione:**Salvatore Bocchini, Loretta  
Poggiani, Maria Grazia Ceccuzzi.**Hanno collaborato:**Sabina De Robertis Roberto  
Caldesi, Emiliano Jommi.**ADIVASE. c/o Ospedali**Riuniti Nottola  
53045 Montepulciano (SI)  
Piano Terra, area Auditorium  
Tel.: 0578 713629  
sede aperta il mercoledì 10-12  
Ambulatorio diabetologico aperto:  
Lunedì 10-13  
Mercoledì 10-12**E-mail: postmaster@adivase.it**IBAN:  
IT08M0867025601000000901318  
C.F.: 90017360521ISCRIZIONE AL REGISTRO  
DELLE ONLUS REGIONE  
TOSCANA: 23-02-2005NUMERO PROTOCOLLO  
ISCRIZIONE: 5/31-3-2005


## Lettera del presidente emerito, Dottore Emilio Jommi

Caro Presidente:

Dopo il pensionamento dall'attività ospedaliera nell'ormai lontano aprile 2001, anno e mese di nascita del mio primo nipote Claudio, quando, ormai dimesso il camice bianco, i miei interessi si erano già avviati verso impegni culturali attesi da molto tempo, ecco venirmi richiesta nel 2004, dall'amico Dott. Biagi, la disponibilità ad impegnarmi nella nascente Associazione Diabetici della Valdichiana Senese-onlus. Iniziò così una grande e meritoria avventura tra non poche difficoltà a cominciare dalla ricerca di una sede funzionale agli scopi

dell'organizzazione ed alla individuazione dei membri del primo Consiglio Direttivo tra i non molti Soci fondatori. Tutti mi hanno seguito con lodevole impegno e capacità fino al termine del mio secondo mandato. E' troppo lungo elencare le iniziative realizzate al costo di un impegno totale da parte mia e dei miei Collaboratori, cose che tu conosci bene.

Ho però il cruccio che a tanto impegno ed iniziative svolte non abbia corrisposto un incremento più sostanziale della platea degli aderenti. Come immaginavo dal momento che ti invitai a succedermi

alla Guida della Associazione ho ammirato l'impulso fattivo ed intelligente nonchè l'ampiezza dell'orizzonte della tua visione gestionale in continuità con le più importanti iniziative nate e sviluppate nei sei anni della mia presidenza.

Sono certo che sotto la tua guida ADIVASE potrà compiere importanti passi avanti a beneficio di un numero sempre maggiore di persone con diabete. Rinnovo gli auguri per un proficuo lavoro insieme alle felicitazioni per l'arrivo della splendida nipotina Camilla che ti regalerà momenti di grande gioia e serenità.

Puoi aiutare l'Associazione Diabetici Valdichiana Senese-onlus destinando il 5 per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche alla nostra Associazione. È molto semplice, è sufficiente riportare il codice fiscale 90017360521 all'interno dei moduli CUD, 730 e UNICO e ricordarsi di firmare.

Puoi anche sostenerci facendo una donazione mediante bonifico bancario intestato ad Associazione Diabetici Valdichiana Senese-onlus su IBAN IT08M0867025601000000901318 c/o Banca di Credito Cooperativo di Montepulciano

### L'ASSOCIAZIONE A.DI.VA.SE RICORDA

Nel prossimo periodo autunnale sono in preparazione i seguenti eventi:

Saremo presenti alla corsa **Maratona TEN** organizzata dalla Proloco di Torrita di Siena domenica 8 settembre con installazione del gazebo sulla piazza del comune per supporto ai partecipanti alla gara.

Il terzo week end di set-

tembre è prevista la **gita sociale** con destinazione **Napoli, Capri, Sorrento e Amalfi**

Il 5 ottobre presso la sede **A u s e r d i Sant'Albino** si terrà una conferenza sulla neuropatia diabetica e sulle complicanze diabetiche oculari.

Il 10 novembre saremo presso il centro Commerciale I Gigli di Sina-

lunga per la celebrazione della **Giornata Mondiale del Diabete 2013**.

Infine il 22 novembre avremo la **seconda Assemblea generale anno 2013** presso l'auditorium tenendo un aggiornamento scientifico su **"il piede Diabetico"**.

Altre manifestazioni saranno comunicate poi per lettera direttamente a tutti i soci.