



Giornata mondiale del Diabete 2018



STILE DI VITA COME STRUMENTO DI PREVENZIONE E CURA DEL DMT2

Dott. Andrea Marcocci



Prevenire il DIABETE TIPO 2

La **prevenzione** deve indicare non solo

✓ **COME** modificare positivamente il proprio stile di vita, ma soprattutto

✓ **PERCHE'** ciò deve accadere

Prevenire il DMT2

sovrappeso

obesità

impatto sociale ed economico per la salute pubblica

limitazioni nelle attività quotidiane

complicanze croniche invalidanti

STILE DI VITA

Le modifiche dello Stile di Vita prevedono:

- ✓ Controllo del peso
- ✓ Alimentazione bilanciata
- ✓ Aumento dell'attività fisica quotidiana

STILE DI VITA

Per modificare il proprio comportamento sono necessarie:

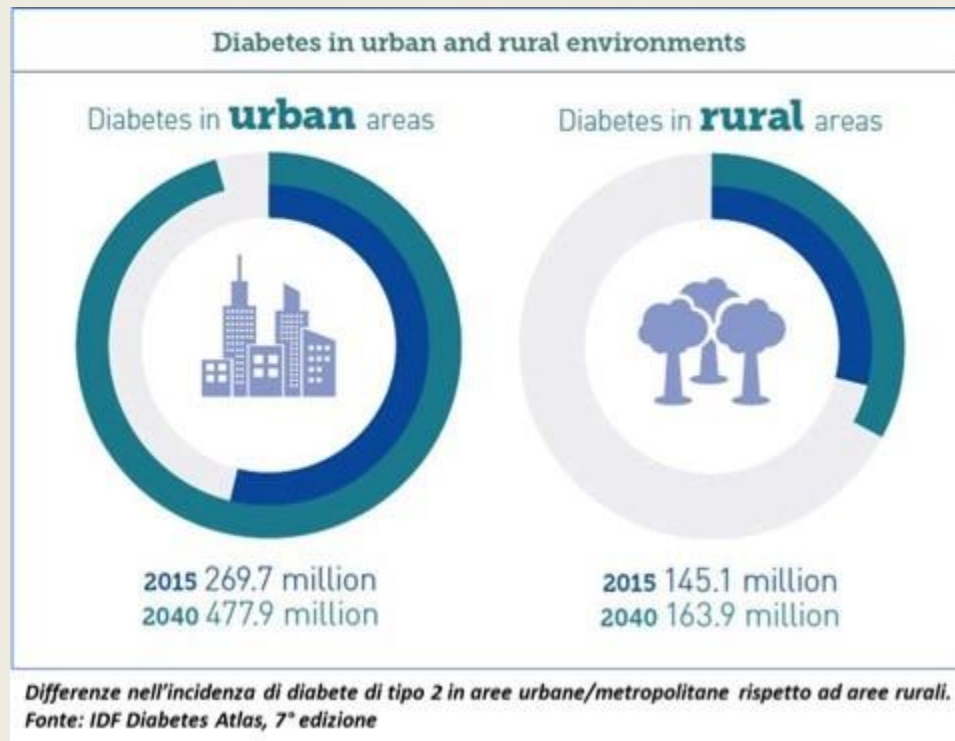
- ✓ Motivazione
- ✓ Fiducia
- ✓ Impegno personale

Prevenire il DMT2

L'**obesità** è determinata da :

- ✓ Fattori sociali
- ✓ Fattori politici
- ✓ Fattori economici

Fattori di rischio

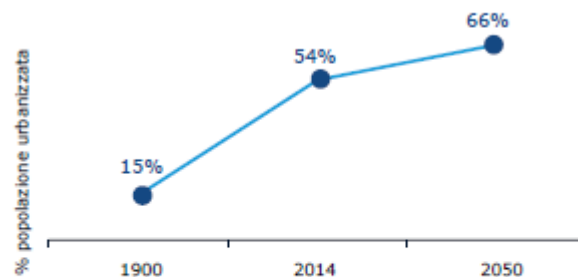


L'URBANIZZAZIONE È UNO TRA I CAMBIAMENTI DEMOGRAFICI PIÙ SIGNIFICATIVI DALL'INIZIO DEL SECOLO SCORSO



66% DELLE PERSONE VIVRÀ IN AREA URBANA NEL 2050¹

AUMENTO DELLA URBANIZZAZIONE DALL'INIZIO DEL SECOLO¹



URBAN DIABETES

Le nostre città sono “ Urban Diabetes” :

- ✓ Barriere urbanistiche (spazi verdi limitati, traffico, parcheggi, piste ciclabili, inquinamento atmosferico)
- ✓ Condizionamento alimentare (pubblicità ingannevoli, manipolazioni sull’etichettatura dei cibi, confezionamento allettante degli alimenti..)
- ✓ Abitudine a mangiare spesso CIBO da STRADA di bassa qualità (cibo spazzatura)

1

Ogni cittadino ha **diritto** ad una vita sana ed integrata nel proprio contesto urbano. Bisogna rendere la salute dei cittadini il fulcro di tutte le politiche urbane



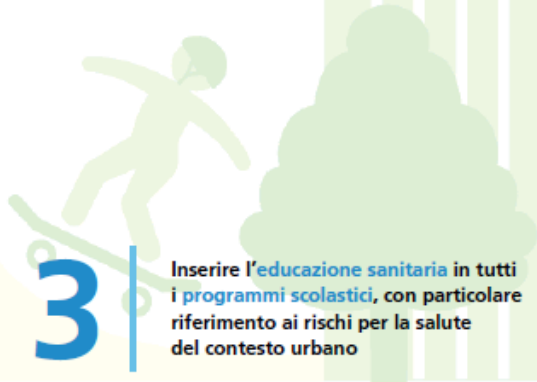
2

Assicurare un alto livello di **alfabetizzazione** e di accessibilità all'informazione sanitaria per tutti i cittadini, aumentando il grado di autoconsapevolezza



3

Inserire l'**educazione sanitaria** in tutti i **programmi scolastici**, con particolare riferimento ai rischi per la salute del contesto urbano



4

Incoraggiare stili di vita sani nei **luoghi di lavoro**, nelle grandi comunità e nelle famiglie



5

Promuovere una **cultura alimentare** appropriata attraverso programmi dietetici mirati, prevenendo l'obesità

6

Ampliare e migliorare l'**accesso alle pratiche sportive e motorie** per tutti i cittadini, favorendo lo sviluppo psicofisico dei giovani e l'invecchiamento attivo



7

Sviluppare politiche locali di **trasporto urbano** orientate alla sostenibilità ambientale e alla creazione di una vita salutare

8

Creare iniziative locali per **promuovere l'adesione dei cittadini ai programmi di prevenzione primaria**, con particolare riferimento alle malattie croniche, trasmissibili e non trasmissibili



ITALIAN URBAN DIABETES CHARTER

1 Ogni cittadino ha diritto ad una vita sana ed integrata nel proprio contesto urbano. Bisogna rendere la salute dei cittadini il fulcro di tutte le politiche urbane.

6 Ampliare e migliorare l'accesso alle pratiche sportive e motorie per tutti i cittadini, favorendo lo sviluppo psicofisico dei giovani e l'invecchiamento attivo.

2 Assicurare un alto livello di alfabetizzazione e di accessibilità all'informazione sanitaria per tutti i cittadini, aumentando il grado di autocoscienza.

7 Sviluppare politiche locali di trasporto urbano orientate alla sostenibilità ambientale e alla creazione di una vita salutare.

3 Inserire l'educazione sanitaria in tutti i programmi scolastici, con particolare riferimento ai rischi per la salute del contesto urbano.

8 Creare iniziative locali per promuovere l'adesione dei cittadini ai programmi di prevenzione primaria, con particolare riferimento alle malattie croniche, trasmissibili e non trasmissibili.



4 Incoraggiare stili di vita sani nei luoghi di lavoro, nelle grandi comunità e nelle famiglie.

5 Promuovere una cultura alimentare appropriata attraverso programmi dietetici mirati, prevenendo l'obesità.

10 Studiare e monitorare a livello urbano i determinanti della salute dei cittadini, attraverso una forte alleanza tra Comuni, Università, Aziende sanitarie, Centri di ricerca, industria e professionisti.



9 Considerare la salute delle fasce più deboli e a rischio quale priorità per l'inclusione sociale nel contesto urbano.



Fattori di rischio

Un ruolo "diabetogeno" importante è svolto:

- ✓ dall'inquinamento atmosferico
- ✓ dall'inquinamento luminoso
- ✓ dall'inquinamento acustico (rumore del traffico)
- ✓ dalle alterazioni del ritmo sonno veglia
- ✓ dal disagio sociale

Prevenzione

Le famiglie italiane portano avanti errati stili di vita:

- ✓ allontanamento dalla dieta mediterranea
- ✓ inconsapevolezza del problema obesità e sovrappeso dei figli
- ✓ uso sempre più frequente di cibi spazzatura
- ✓ “abbondanza” vissuta come reale ed unico valore

Prevenzione

- ✓ E' stato perso il rispetto per il CIBO (siamo passati dalla semplicità e dalla frugalità all'abbondanza)
- ✓ L'eccessiva informazione sull'alimentazione non ha portato alla consapevolezza della stretta correlazione tra NUTRIZIONE e QUALITA' della VITA.
- ✓ L'educazione alimentare si è dimostrata obsoleta per i repentini cambiamenti dello stile alimentare delle persone

Prevenzione

Ormai:

- ✓ si mangia sempre più spesso fuori casa
- ✓ il tempo da dedicare all'acquisto è sempre più ridotto
- ✓ è diminuita la capacità di cucinare e il tempo da dedicare alla trasformazione e al consumo del cibo
- ✓ sono stati persi gli insegnamenti della tradizione
- ✓ la crisi economica ha ridotto il potere d'acquisto

Il **singolo individuo** può contrastare gli effetti del rischio ambientale con:

- ✓ adozione di uno stile di vita più sano e meno sedentario
- ✓ aderenza ad una dieta di tipo “mediterraneo”
- ✓ astensione dal fumo

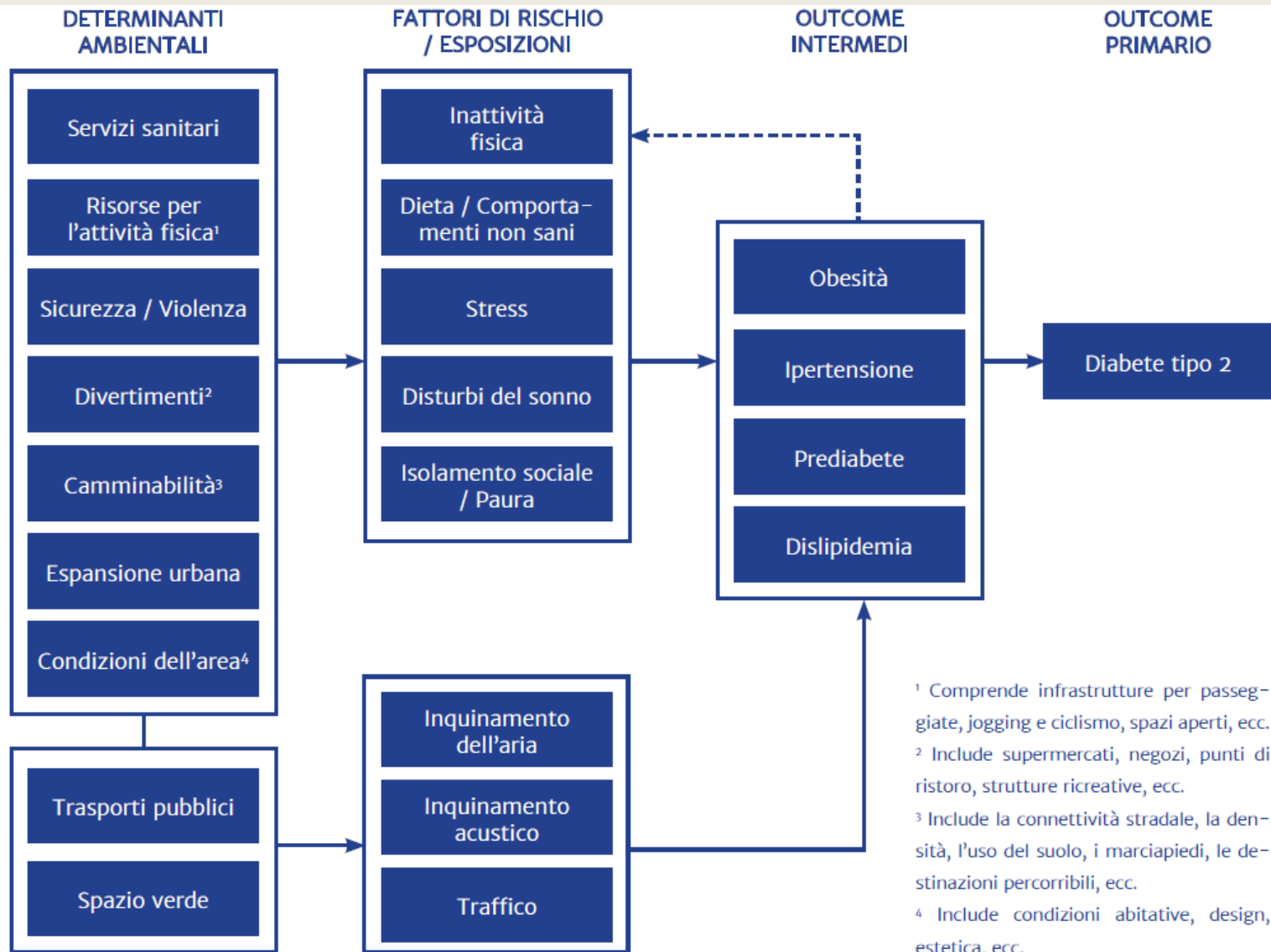
La promozione di stili di vita salutari deve essere accompagnata da:

- ✓ modifiche ambientali
- ✓ modifiche strutturali
- ✓ modifiche socio-culturali

Conclusioni

- ✓ Sensibilizzare gli amministratori verso scelte e strategie mirate al sostegno e alla promozione di stili di vita sani
- ✓ Stimolare leggi che regolino il contenuto di sale, grassi e zuccheri negli alimenti, la vendita di alcolici e la distribuzione di fast-food nel territorio

Fattori di rischio da CORREGGERE



PIENZA: la città ideale



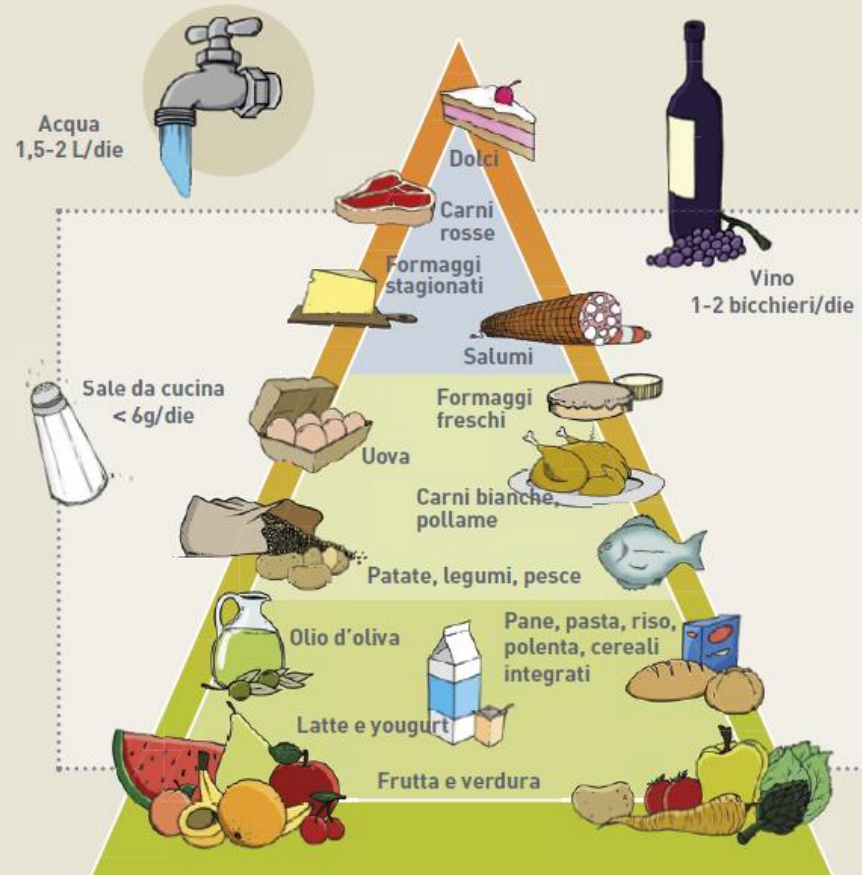
PIENZA: la città ideale



DIETA

La piramide nutrizionale

Alla base della piramide sono collocati gli alimenti da consumare più frequentemente, mentre man mano che si sale verso l'apice si trovano gli alimenti che vanno consumati in modo sempre più limitato.



DIETA

Cosa devo preferire?

Scegliere più spesso

OLIO DI OLIVA



PASTA, COUS COUS, PANE

(soprattutto integrale)



LEGUMI



PESCE



FRUTTA

(La frutta va assunta con moderazione, soprattutto quella troppo ricca di zuccheri, come banane, fichi, uva e melone)



SOPRATTUTTO

Scegliere meno spesso



BURRO



RISO e PIZZA



PATATE



CARNE



DOLCI

TANTE VERDURE



Raccomandazioni per la prevenzione primaria del diabete di tipo 2

Le persone ad alto rischio di diabete devono essere incoraggiate all'introduzione di un'alimentazione ricca di fibre provenienti da ortaggi, frutta e cereali non raffinati e povera di grassi di origine animale (dieta mediterranea). **I A**

Bilancio energetico e peso corporeo

Un calo ponderale è raccomandato per tutti i soggetti adulti in sovrappeso (BMI 25.0-29.9 kg/m²) od obesi (BMI ≥30 kg/m²). **I A**

L'approccio principale per ottenere e mantenere il calo ponderale è la modificazione dello stile di vita, che include una riduzione dell'apporto calorico e un aumento dell'attività fisica. Una moderata riduzione dell'apporto calorico (300-500 kcal/die) e un modesto incremento del dispendio energetico (200-300 kcal/die) permettono un lento ma progressivo calo ponderale. **I A**

Per determinare un calo ponderale sia una dieta a basso contenuto di grassi e calorie, sia una dieta a basso contenuto di carboidrati, sia una dieta mediterranea, naturalmente ricca in fibre vegetali, possono essere efficaci a breve termine (fino a 2 anni). **I A**

Il trattamento farmacologico dell'obesità dovrebbe essere preso in considerazione solo dopo che è stata valutata l'efficacia della dieta, dell'esercizio fisico e, dove indicato, della terapia cognitivo-comportamentale e tali approcci terapeutici si siano dimostrati inefficaci o nell'indurre calo ponderale o nel mantenimento del peso perso. **III B**

Attività Fisica

LA PIRAMIDE DELL'ESERCIZIO



Attività Fisica: tutta la famiglia



Attività Fisica

L'esercizio fisico deve essere

aerobico e di resistenza

- ✓ migliorare l'azione insulinica
- ✓ ridurre la massa grassa
- ✓ aumentare la spesa energetica
- ✓ aumentare la massa muscolare

Attività fisica

Pazienti autosufficienti

- Incoraggiare gli anziani diabetici che godono di un'autonomia funzionale fisica e cognitiva a compiere attività fisica con target simili a quelli di diabetici adulti più giovani. Si raccomanda di ridurre i periodi di sedentarietà e di svolgere un qualche tipo di attività fisica (anche solo camminare) dopo ogni 90 minuti trascorsi in posizione seduta o sdraiata. Si raccomandano almeno *150 minuti per settimana di attività fisica aerobica di moderata intensità, suddivisa in 3 giorni (non più di 2 gg consecutivi senza esercizio fisico)*. Se non ci sono controindicazioni, si raccomanda di svolgere anche esercizi di stretching e di rafforzamento secondo le proprie capacità, almeno due volte alla settimana.

(Livello della prova I, forza della raccomandazione A)

Pazienti non autosufficienti

- Incoraggiare programmi di esercizi a bassa intensità, da seguire a domicilio, per migliorare la performance fisica e mantenere il più possibile autonomia in alcune Attività di Vita Quotidiana (Activities of Daily Living, ADL) e nella mobilità.

(Livello della prova III, forza della raccomandazione A)

A. Pazienti fragili

- Garantire un training per l'equilibrio ed esercizi di rafforzamento per migliorare la performance fisica, la forza negli arti inferiori e prevenire un ulteriore declino funzionale associato alla sarcopenia.

(Livello della prova III, forza della raccomandazione A)

Attività Fisica

E' necessario aumentare la consapevolezza delle **FAMIGLIE**, degli **ALLENATORI**, dei **MEDICI** e dei **DIETISTI** che **l'esercizio fisico** va considerato un **FARMACO**, con il vantaggio di non avere **EFFETTI COLLATERALI**



GRAZIE