

INTRODUZIONE

Il diabete mellito (D.M.) è una malattia metabolica dovuta a difetti di utilizzazione del glucosio da parte delle cellule caratterizzata dalla presenza di iperglicemia cronica.

L'eziopatogenesi è complessa e i disordini sono legati a deficit della secrezione di insulina, parziale o assoluta e/o alterato funzionamento della stessa.

L'insulina è l'ormone pancreatico che consente l'utilizzo dei glucidi come fonte di energia.

Sia che vi sia un difetto di produzione di insulina (D.M. tipo I) o una ridotta risposta dei tessuti periferici (come nel D.M. tipo II), in entrambi i casi si ha una esagerata concentrazione di glucosio nel sangue e una scarsa utilizzazione dello stesso da parte dei tessuti.

Fattori genetici, ambientali, immunitari spiegano l'eterogeneità del diabete e della diversa espressione clinica e le complicanze sistemiche che si hanno, interessano diversi organi (occhi, reni, sistema nervoso e cardiovascolare).

Il termine diabete è molto significativo per coloro che ne conoscono i sintomi, in quanto vivono in prima persona cause e concause.

Infatti il diabetico non è capace di utilizzare il glucosio e il corpo è costretto a bruciare proteine e grassi.

Questo spostamento del metabolismo comporta affaticamento ed altri vari disturbi in relazione al tipo di diabete.

In particolare nel diabete tipo II, l'iperglicemia risponde a cambiamenti dello stile di vita che consistono in una adeguata alimentazione, adeguata attività motoria e nel mantenere il peso corporeo entro valori normali.

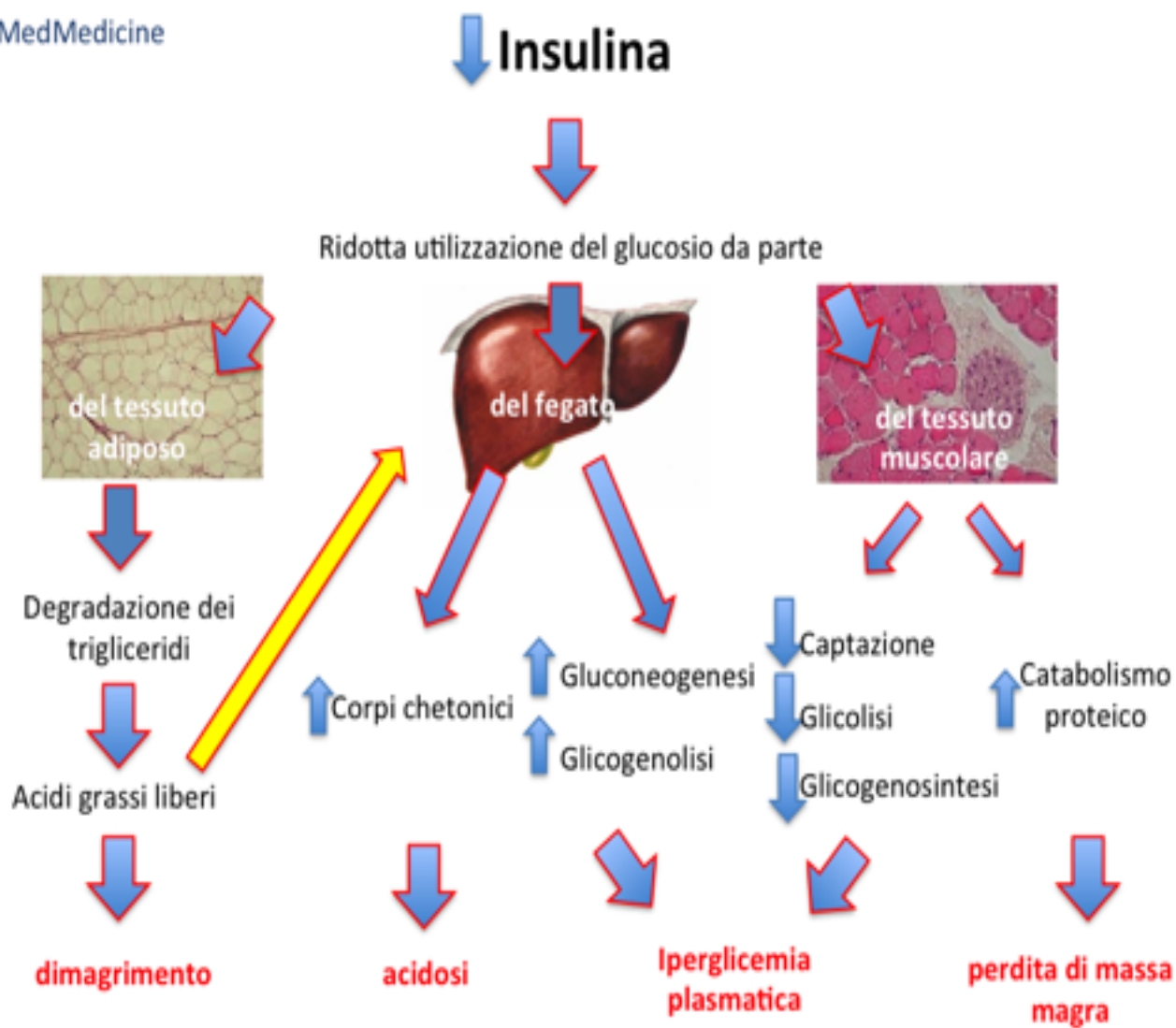
Il Centro Zangirolami da anni si è posto come obiettivo di aiutare le persone con problemi alimentari, siano essi collegati ad un semplice sovrappeso/obesità o a problemi clinici con tutte le conseguenze ad essi correlati.

Nel caso del diabete, la relazione che segue evidenzia come il calo ponderale unito all'alimentazione e all'attività motoria, possa portare a riduzione dei valori glicemici e dell'emoglobina glicosilata (HbA1c), con possibilità di ridurre la posologia degli antidiabetici orali, oppure, addirittura, come successo al Dr. De Martin di Bressanone, di sospenderli.

L'attività motoria non gioca un ruolo secondario, bensì principale al pari dell'alimentazione.

Ciò è da tenere in forte considerazione, perché una sistematica e continua attività motoria unitamente ad una corretta alimentazione rientrano nei vari progetti di prevenzione sia dell'OMS (Organizzazione Sanità Mondiale) che Nazionale.

Si precisa che per tecnica motoria si intende un programma costruito apposta per migliorare il metabolismo e specifico per ogni individuo, non quindi una "classica ginnastica".



Relazione pazienti affetti da diabete mellito

L'analisi è stata condotta, in piccola scala, su 22 pazienti affetti da diabete mellito, prevalentemente, di tipo II, giunti al Nostro Centro, per iniziare un percorso di dimagrimento.

Il campione di persone, pari a 22, comprendeva 17 uomini e 5 donne, con un'età media nei maschi di 41 anni e di 54 anni nelle donne.

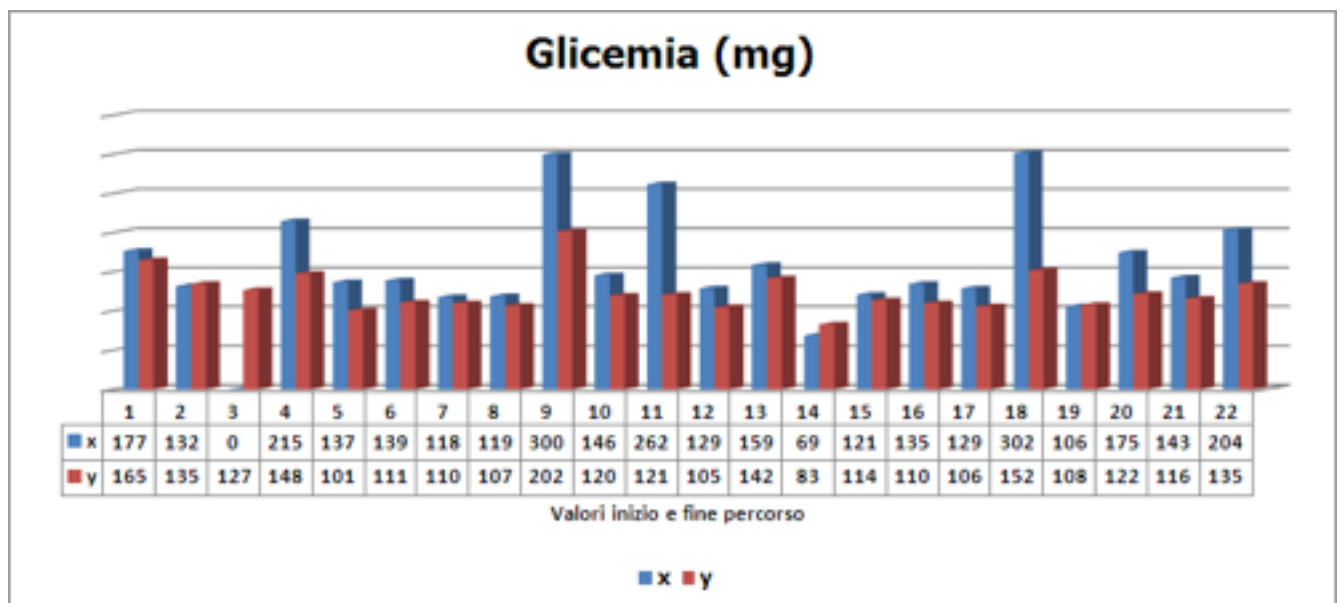
Circa il 55% dei soggetti presentava fattori di rischio cardiovascolari e cioè peso corporeo in eccesso, ipertensione arteriosa (ben 12 soggetti su 22), dislipidemia e glicemia a digiuno superiore a 110 mg/dl (tranne un soggetto).

Tre pazienti su 22, inoltre, presentavano già una patologia, diagnosticata, a carico dell'apparato cardiaco.

Vi è stata una certa difficoltà ad arruolare il campione di soggetti, in quanto si è deciso di monitorare e studiare persone affette da diabete mellito, giunti alla nostra attenzione, di recente (da gennaio 2014) e pertanto la casistica numerica a cui attingere non è elevata.

Dal grafico che segue si evince che in fase iniziale del percorso la glicemia basale presentava valori medio-elevati, con un valore medio di 158 mg/dl; mentre alla fine percorso la glicemia basale si attestava su una media di 125 mg/dl (quindi sul campione di 22 persone l'82 % presentava una riduzione dei valori glicemici).

La misura di tendenza centrale o media sopra indicata, ci permette di sintetizzare il dato in un unico valore "rappresentativo".



La misura di dispersione (deviazione standard), invece, serve per descrivere sinteticamente una distribuzione statistica quantitativa, e in modo particolare la misura con la quale i suoi valori sono distanti da un valore centrale (identificato con un indice di posizione, solitamente media o mediana).

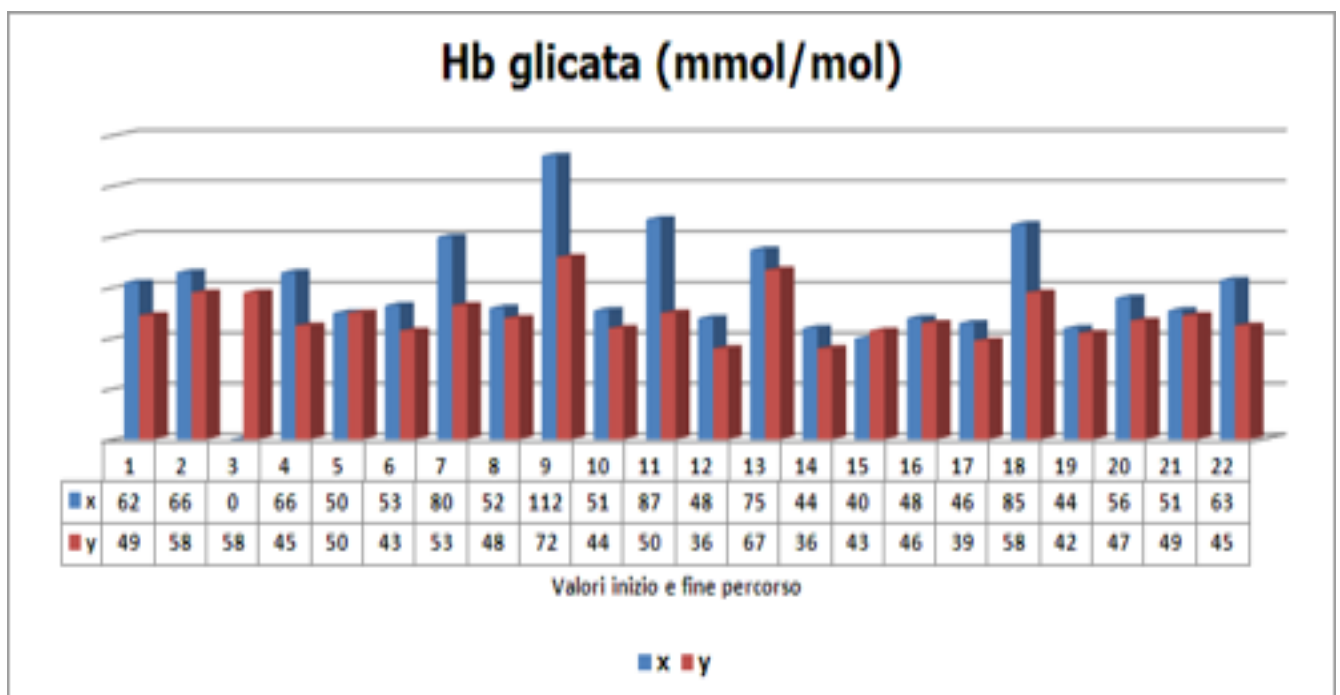
Vediamo che nel nostro campione la deviazione standard, per quanto riguarda la glicemia basale, in fase iniziale, si attesta su valori di 74,06, mentre a fine percorso su valori di 26,23.

Più significativa è la riduzione dell'emoglobina glicata (v.n. 4,0 e 6,0 % oppure 20 e 42 mmol/mol), influenzata non tanto dalle oscillazioni giornaliere della glicemia, quanto dai valori medi raggiunti nei 2-3 mesi precedenti il prelievo.

Nel grafico sottostante si vede che da valori medi di 55 mmol (7,091 %) si passa a valori medi di 49 mmol (6,542 %).

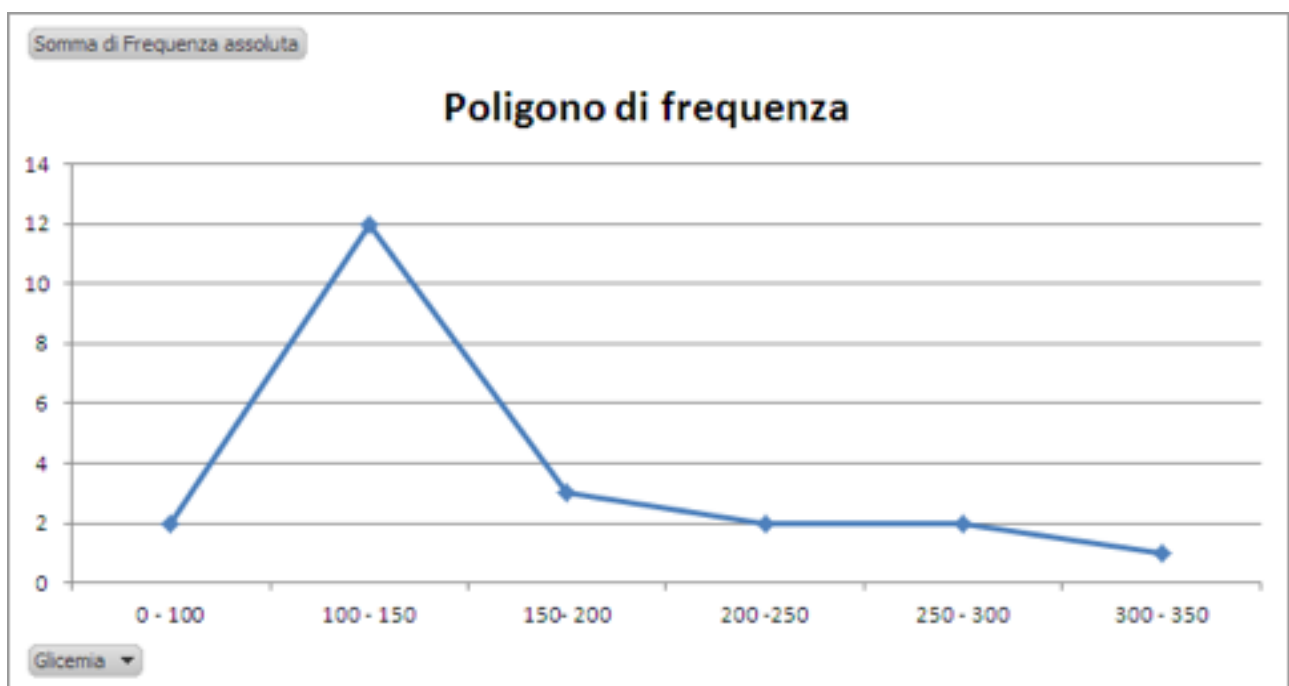
In questo caso l'86 % delle persone presentava una diminuzione dei valori dell' emoglobina glicata.

La deviazione standard in questo caso era di 21,90 in fase di inizio percorso e di 9,11 a fine percorso.



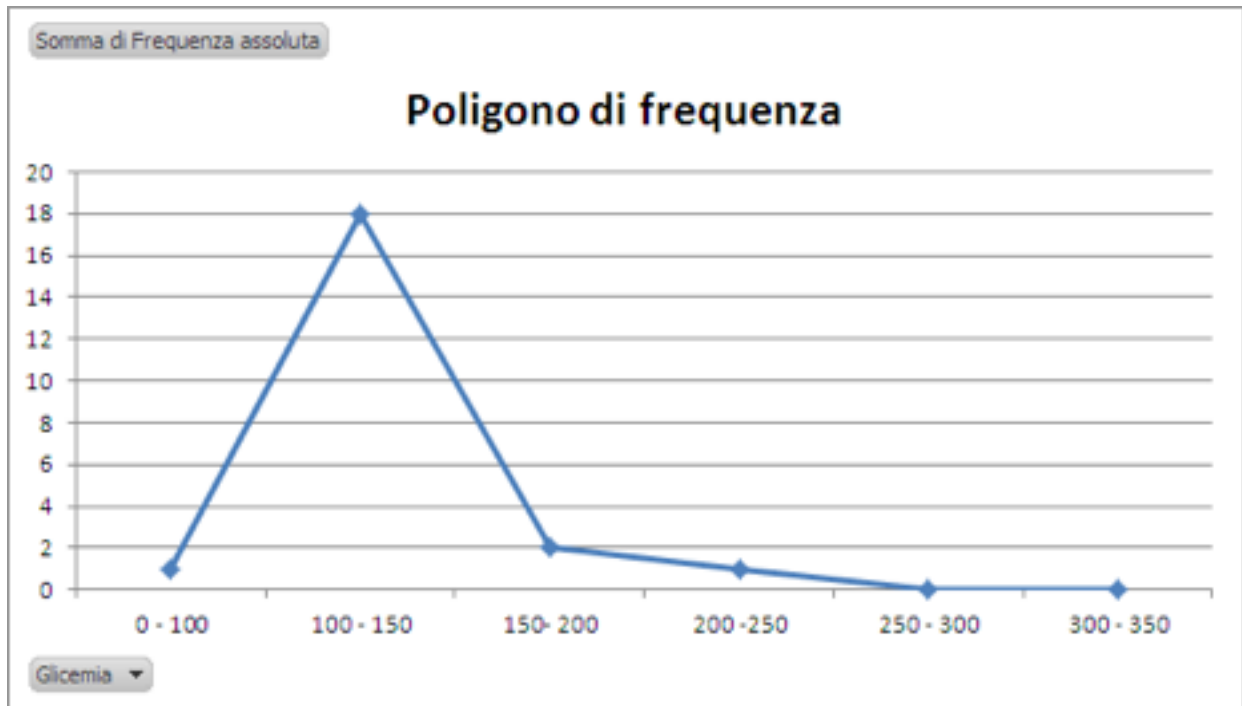
Nelle tabelle successive evidenziamo le classi di valori di glicemia e la frequenza assoluta e relativa all'inizio e fine percorso dietologico (specifico che si è dovuto aggiungere il valore zero in quanto una persona non ci ha fatto pervenire i valori sia di glicemia che di emoglobina glicata in fase iniziale).

CLASSI DI VALORI DI GLICEMIA IN FASE INIZIALE		FREQUENZA ASSOLUTA	FREQUENZA RELATIVA
0	100	2	9 %
100	150	12	54,5 %
150	200	3	14 %
200	250	2	9 %
250	300	2	9 %
300	350	1	4,5 %



CLASSI DI VALORI DI GLICEMIA IN FASE FINALE		FREQUENZA ASSOLUTA	FREQUENZA RELATIVA
0	100	1	4,5 %
100	150	18	82 %

150	200	2	9 %
200	250	1	4,5 %
250	300	0	/
300	350	0	/



Da questi dati si evidenzia che l'attività motoria ed il percorso nutrizionale proposto dal Centro Zangirolami, presentano notevoli potenzialità nella lotta al sovrappeso ed all'obesità con le relative conseguenze ad essi correlati, determinando oltre ad un benessere fisico, (tutti i pazienti hanno avuto infatti un buon calo ponderale), anche la diminuzione di parametri alla base del rischio cardiovascolare.

Responsabile Sanitario del Centro Zangirolami

Dr.ssa Rosanna Avi