



Convegno Regionale
AMD Liguria 2013
in occasione di
"La mezza di Genova"



L'attività fisica
una risorsa
terapeutica
per la cura
del diabete



in collaborazione con



sabato 20 Aprile 2013
Genova Hotel NH Marina

**Decennale della
costituzione del
Gruppo di lavoro
interassociativo SID
AMD su esercizio
fisico e diabete:
cosa abbiamo fatto in
questi 10 anni**

G. Corigliano
a nome di tutti i
coordinatori



GRUPPO "FONDATORE"

Riunione 28/05/04 Roma



COMITATO DI COORDINAMENTO

Gerardo Corigliano

Coordinatore(Napoli)

Stefano Balducci (AMD)

(Monterotondo - Roma)

Felice Strollo (AMD)

(Roma)

Paolo Foglini (AMD)

(Fermo)

Pierpaolo De Feo (SID)

(Perugia)

Livio Luzi (SID)

(Milano)

Giulio Marchesini (SID)

(Bologna)

Aurelia Bellomo D'Amato

Segreteria (Bari)



ATTIVITA' DEL GRUPPO

- formazione del team
- studi di intervento
- ricerca in ambito clinico
- promozione e affiancamento di eventi sportivi

GRUPPO DI STUDIO SU ATTIVITA' FISICA E DIABETE

STUDI E RICERCHE

ATTIVITA'
EDITORIALI
DIVULGATIVE

PRODUZIONI DI
LINEE GUIDA
DATA BASE

FORMAZIONE

DEGLI OPERATORI
DI FITNESS
METABOLICA

DEI DIABETOLOGI

DEI PAZIENTI

EDUCAZIONE
TERAPEUTICA

EDUCAZIONE
ALIMENTARE



Diabete mellito ed attività fisica: il punto di vista e le aspettative dei pazienti italiani

Gerardo Corigliano

Con il contributo di



BACKGROUND



In uno studio americano somministrando un questionario a 260 NIDDM si sottolinea il peso dei fattori socio-psicologici: correlavano al grado di attività fisica l'età giovane, il livello culturale elevato, l'assenza di barriere motivazionali e una buona autovalutazione in termini di salute percepita e di prestazioni attese.

Hays LM, Clark DO. Correlates of physical activity in a sample of older adults with type 2 diabetes. Diabetes Care 1999;22:706-12.

Non esistendo al momento altre indagini effettuate in Italia, è stata avviata la presente indagine conoscitiva i cui risultati sono presentati nelle diapositive successive.

Il questionario, validato dal presente lavoro, può essere per te un utile strumento di verifica del lavoro svolto nel campo del diabete e attività fisica.



Indagine conoscitiva mediante questionario con risposta multipla per individuare le possibili cause della ridotta attività fisica in persone con il diabete mellito tipo 2

- Studio clinico randomizzato, osservazionale.
- 70 CAD distribuiti su tutto il territorio nazionale rappresentativi di strutture territoriali, ospedaliere, universitarie.
- Selezione di 55 pazienti, fra tutti quelli visitati nel periodo 7-21 aprile '05, arruolabili secondo tabella di randomizzazione e criteri di inclusione.

OBIETTIVI DELLA RICERCA



- **Individuare** gli impedimenti allo svolgimento dell'attività fisica
- **Conoscere** il punto di vista dei diabetici NIDDM sul valore terapeutico dell'AF
- **Indagare** su gradimento e opportunità dell'Operatore Fitness Metabolica (OFM) nel team diabetologico
- **Ricerca** soluzioni pratiche anche di tipo “politico” per favorire l'AF

Centri partecipanti



Conclusioni

Area informativa sul paziente

- La stragrande maggioranza dei NIDDM (89,8%) crede possibile migliorare la propria salute con la AF
- Correla con la AF percepita come mezzo per migliorare la salute il sesso maschile, la giovane età e una elevata scolarità
- Una percezione positiva della AF correla con una minore HbA1c
- La AF praticata ≥ 3 vv/week è più frequente nei soggetti che la ritengono utile per la salute (52,8% vs 24,9%)
- Le barriere percepite alla pratica della AF 3vv/week sono attività sconsigliata, non sentirsi fisicamente all'altezza, mancanza di tempo, pigrizia e problemi respiratori



Conclusioni

Area informativa del CAD

- La maggior parte dei NIDDM (77,1%) ritiene utile la figura del OFM nel CAD
- Il 93,8% dei NIDDM userebbe strumenti per la AF se il CAD ne fosse provvisto
- La maggior frequenza di automonitoraggio glicemico correla con una maggiore considerazione dell'utilità dell'AF e con una maggior frequenza di pratica



Conclusioni

Propensione al cambiamento



- Da questa elaborazione preliminare si coglie una notevole attitudine al cambiamento dei NIDDM italiani che però richiedono “assistenza” (disponibilità di strumenti, OFM, spazi verdi e strutture come palestre, piste ciclabili etc.)
- Gli interventi sanitari educativo-assistenziali e le azioni politiche dovranno tenere conto di quanto è emerso, per essere efficaci

**Università di Roma “la Sapienza” II Facoltà di Medicina e Chirurgia
Azienda Ospedaliera Sant’Andrea**



Coordinatori del progetto: *Prof Francesco Fallucca*
Dott Stefano Balducci



Relazione di fine mandato 2006-2008

Il Gruppo di Studio Attività Fisica (GAF) di Diabete Italia conta 96 soci. Il Comitato di coordinamento sino al Maggio 2008 è costituito da Pierpaolo De Feo (coordinatore), Maurizio Di Mauro (coordinatore eletto), Gianni Annuzzi (segretario), Stefano Balducci, Livio Luzi, Paolo Moghetti e Felix Strollo.

Il GAF, in questi due anni di mandato (2006-2008), ha promosso una serie di iniziative volte a promuovere l'attività motoria nelle persone a rischio o con diabete mellito di tipo 2 ed a migliorare la qualità della vita delle persone con diabete mellito di tipo 1 che praticano attività motoria.

Nell'ambito del primo obiettivo sono stati completati diversi progetti e manifestazioni. L'impegno maggiore è stato dedicato al progetto "Io Muovo la Mia Vita" (www.iomuovolamiavita.diabeteitalia.it) che ha lo scopo di sensibilizzare l'opinione pubblica sull'efficacia dell'attività fisica aerobica per curare obesità e diabete mellito di tipo 2.

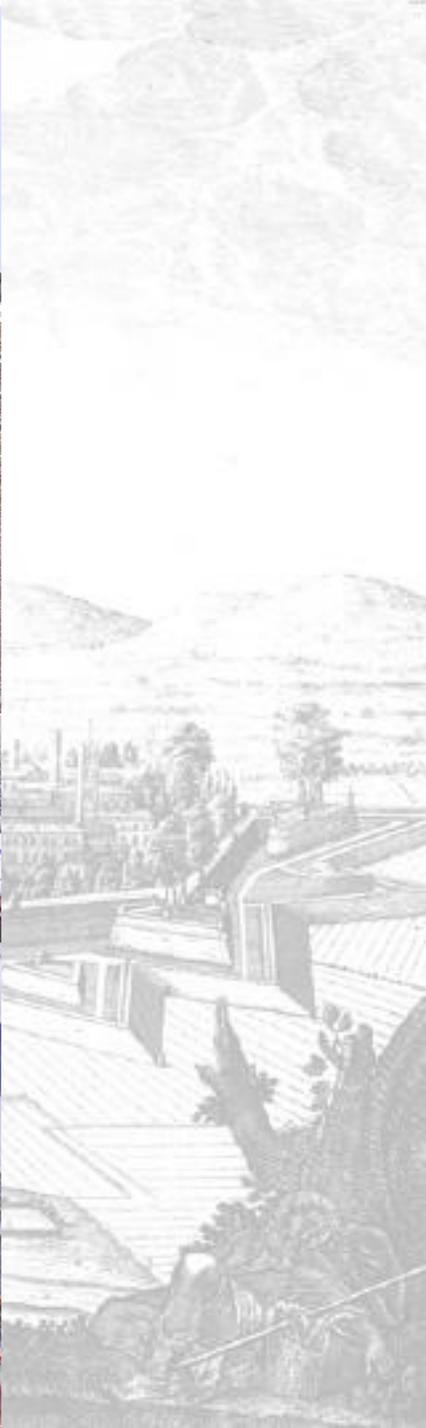
Presented by **SAMSUNG**

MILANO CITY 07 MARATHON

ARRIVO LA MARATONA DI MILANO FINISH

Logos: **Basics**, **Finarte**, **La Gazzetta dello Sport**, **Unione**, **TEAM**

SAMSUNG **5:42.59** **TIMEX**

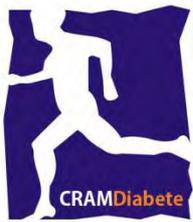


Altre iniziative del GAF

Altre iniziative del GAF per la promozione dell'attività fisica nei soggetti sedentari sono state nel 2007 il trekking delle Madonie (Di Mauro) ed i 14000 passi di Verona (Moggetti). Inoltre, il GAF ha iniziato la tradizione di organizzare una corsa/camminata per i medici ai Congressi nazionali si SID (prima Diabetes Walk lo scorso Ottobre a Panorama Diabete, Riccione), AMD (staffetta Napoli-Sorrento) e sarà presente al Palazzo dei Congressi di Torino con una camminata/corsa sulla pista del Lingotto al prossimo Congresso Nazionale SID di maggio 2008.

Il coordinamento del GAF ha curato la consulenza e la supervisione esterna dello Studio IDES





Centro Ricerche Attività Motoria
e riabilitazione metabolica nel
DIABETE



Gruppo di studio diabete e attività fisica 2008-2010

Le iniziative del Gruppo di Studio su Diabete e Attività Fisica (GAF) si sono mosse in varie direzioni, con azioni a livello sociale, politico, scientifico e sportivo, con un unico obiettivo: creare cultura e sensibilizzazione attraverso la creazione di modelli organizzativi che permettano di implementare l'attività motoria nelle persone con diabete sia tipo 1 sia tipo 2. A tale scopo è stata fatta una ricognizione nazionale dei CAD ove si prescrive AF.

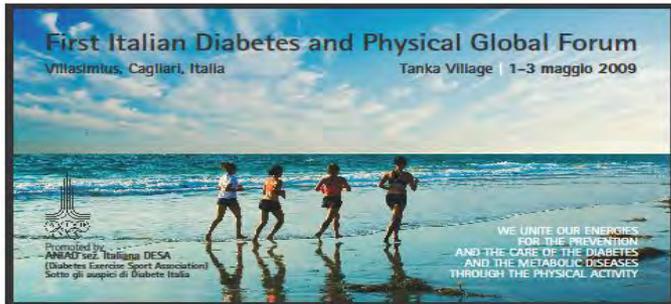
Figura **Mappa delle SSD in cui si effettua attività fisica strutturata**



Iniziative patrocinate dal GAF

- **Master Course sulla «Triade del controllo metabolico, Attività Fisica, Nutrizione e Terapia», tradizionale appuntamento annuale del Centro Studi e Ricerche per l'Attività Motoria nel Diabete di Catania che ha riunito a Taormina dal 12 al 14 marzo i maggiori cultori dell'argomento a livello nazionale.**
- **Barometro su Diabete e Attività Fisica in Italia (seconda edizione)**
- **Global Forum di Villasimius: il giusto mix di scienza, formazione, sport e... amicizia, organizzato dall'ANIAD.**
- **«Un passo dietro l'altro... da un mare all'altro» per diabetici tipo 2 che, insieme all'equipe di operatori sanitari del C.U.R.I.A.M.O. di Perugia, sono partiti dal mare Adriatico (Ancona) per arrivare al mare Tirreno (Talamone). Con tappe di 25 km al giorno, sono stati percorsi in totale 370 km in 15 giorni.**
- **«Etnatrek 2010», scalata ai crateri sommitali dell'Etna per diabetici tipo 1 (luglio 2010).**
- **«Fitwalking Freedom League», iniziativa nazionale di cammino in salute da introdurre come pratica sistematizzata nella terapia del diabete.**

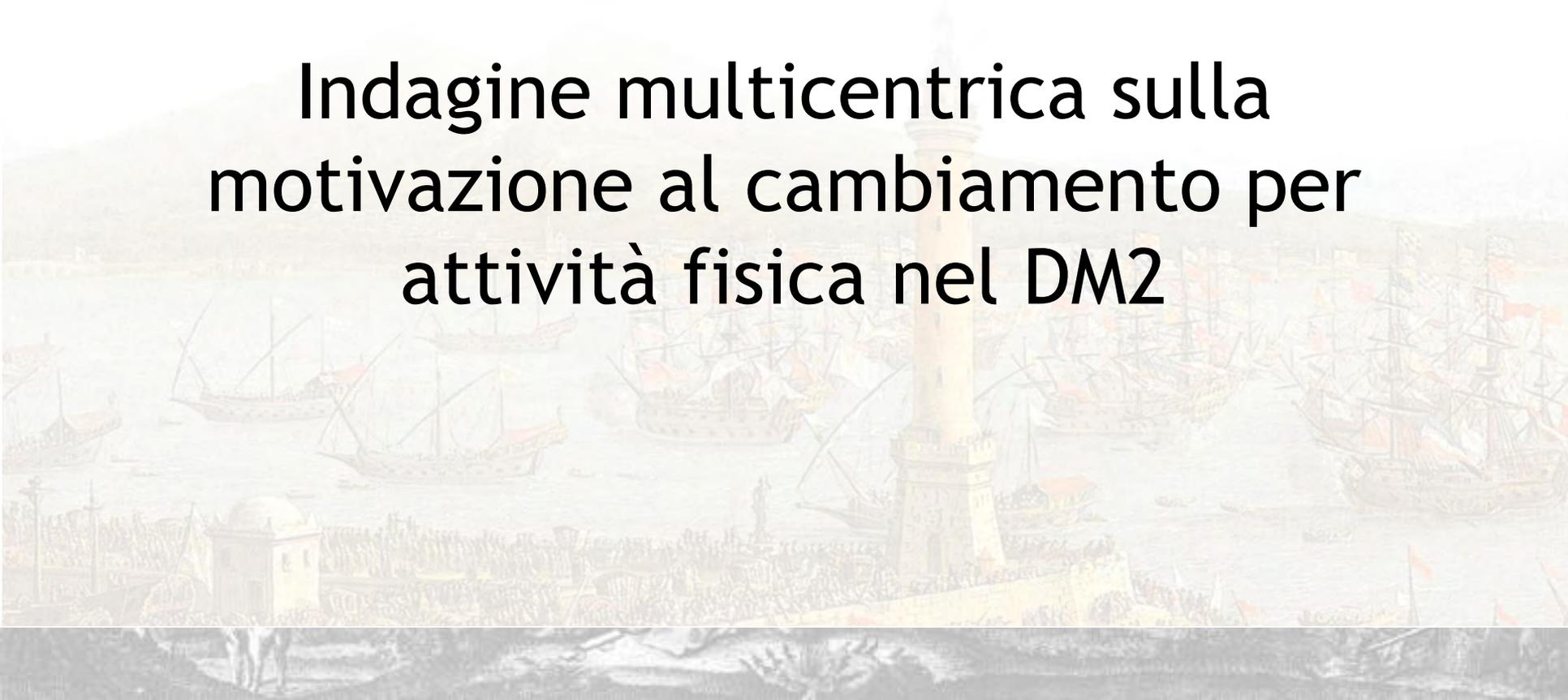
Figura Gruppo "Taormina Diabete"



GAF 2010-2012 Coordinatore: Giulio Marchesini

Membri del cc sono. Maria Teresa Marcone, Vincenzo Paciotti, Ernesto Rossi e Maria Sambataro

Indagine multicentrica sulla motivazione al cambiamento per attività fisica nel DM2



Centri partecipanti

- Bologna - G Marchesini / AS Sasdelli
- Torino 1 - A Bruno
- Torino 2 - M Trento
- Como - A Molteni / E Logullo
- Pozzuoli - P Di Bonito
- Roma 1 - F Strollo / A Ciarmatori
- Roma 2 - G Pugliese
- Milano 1 - A Pontiroli / AM Veronelli
- Milano 2 - C Invitti / A Conti
- Padova - A Avogaro / S De Kreutzenberg
- Parma - I Zavaroni / AS Dei Cas
- Catanzaro - F Arturi / E Succurro
- Perugia - P De Feo
- Catania - M Di Mauro

Questionario Emme3



MAC2 R - AL

Data ___/___/___

Codice Paziente -- Iniziali

Codici da utilizzare per inserimento online

codice sede			codice utente		

Qui di seguito trova 18 frasi che esprimono alcune opinioni sull'alimentazione. Le chiediamo di valutare quanto sono **vere** queste frasi per lei in questo momento. Metta una croce su una delle caselle numerate a fianco alla frase. Se le frasi esprimono due aspetti, valuti quanto sono veri entrambi, considerando la frase nella sua interezza.

① Da una parte vorrei continuare a mangiare come ho sempre fatto e dall'altra so che dovrei darmi una regolata.

0	1	2	3	4	5	6
Per niente vero	Pochissimo vero	Poco vero	A metà vero	Abbastanza in gran parte vero	Del tutto vero	



MAC2 R - AF

Data ___/___/___

Codice Paziente -- Iniziali

Codici da utilizzare per inserimento online

codice sede			codice utente		

Qui di seguito trova 18 frasi che esprimono alcune opinioni sull'attività fisica. Le chiediamo di valutare quanto sono **vere** queste frasi per lei in questo momento. Metta una croce su una delle caselle numerate a fianco alla frase. Se le frasi esprimono due aspetti, valuti quanto sono veri entrambi, considerando la frase nella sua interezza.

① Da una parte so che mi farebbe bene muovermi di più e dall'altra non ho ancora deciso di farlo.

0	1	2	3	4	5	6
Per niente vero	Pochissimo vero	Poco vero	A metà vero	Abbastanza in gran parte vero	Del tutto vero	

① Quanto si sente **SCONTENTO E PREOCCUPATO** delle sue abitudini alimentari?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Per nulla un po' Medio abbastanza Estremamente

② Quanto si sente **FIDUCIOSO DI RIUSCIRE** a seguire una alimentazione corretta?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Per nulla un po' Medio abbastanza Estremamente

① Quanto si sente **INSODDISFATTO** per la quantità di attività fisica che pratica?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Per nulla un po' Medio abbastanza Estremamente

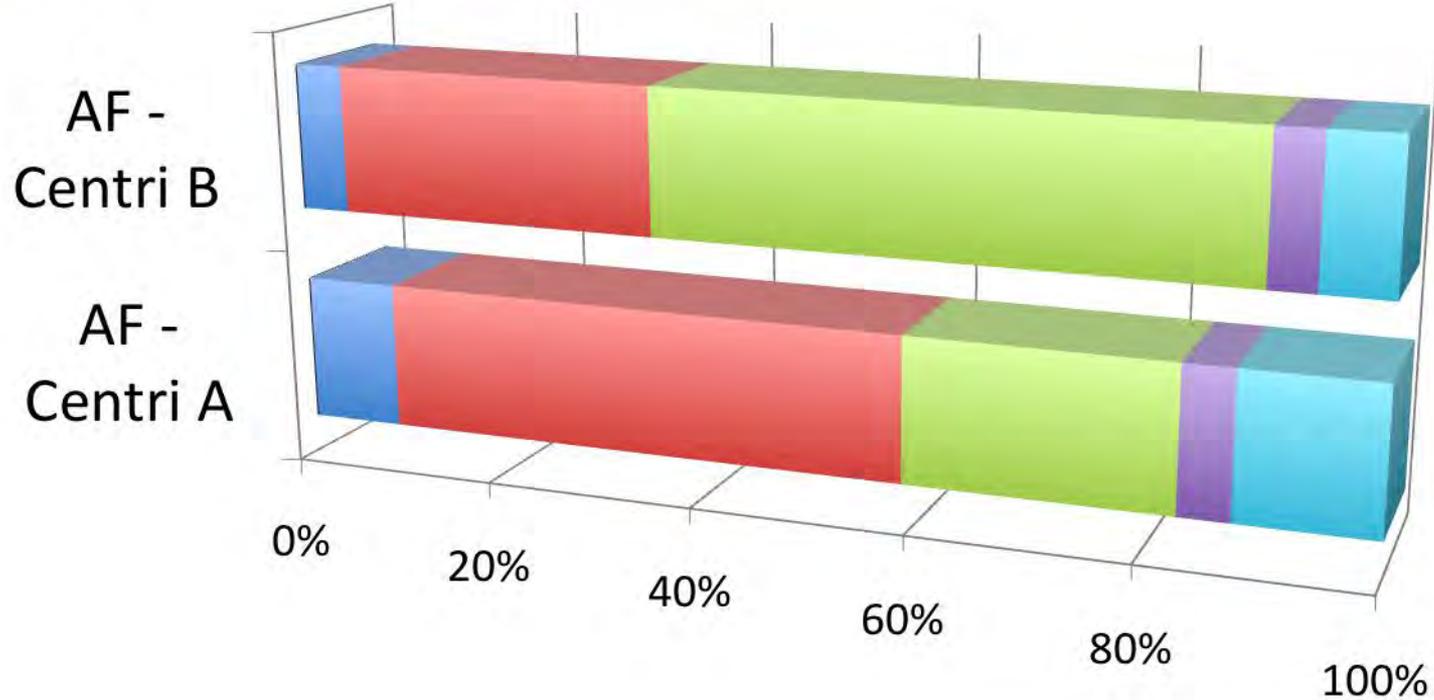
② Quanto si sente **FIDUCIOSO DI RIUSCIRE** a fare attività fisica con regolarità?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Per nulla un po' Medio abbastanza Estremamente

Determinazione per AF

■ Precontemplazione ■ Contemplazione ■ Determinazione
■ Azione ■ Mantenimento



Conclusioni

- Esistono differenze importanti sul piano della motivazione tra alimentazione (Dieta) e Attività Fisica
- I due processi devono essere gestiti dal diabetologo in modo sostanzialmente diverso, in rapporto al sesso, all'età ed alle comorbidità
- E' comunque possibile giungere a motivare in pazienti, come dimostrato in Centri selezionati
- Occorrono piani specifici di implementazione dell'Attività Fisica nella popolazione con diabete

Coordinamento GAF 2012 2014



CONCLUSIONI

- In questi dieci anni la consapevolezza, le conoscenze, le iniziative in campo scientifico, epidemiologico, divulgativo e pratico su diabete ed attività fisica sono enormemente aumentate.
- Il lavoro dei coordinatori, dei comitati di coordinamento e di tanti soci del GAF ha di fatto realizzato la *mission* iniziale del gruppo (sensibilizzazione, formazione, ricerca, applicazione).
- I prossimi anni dovrebbero sancire in modo uniforme l'applicazione dell'attività fisica come strumento di terapia nelle persone con diabete.