



**Extra S.U.B.I.T.O.
EXercise TReatement Appropriate
S.U.B.I.T.O. !**

MASTER FORMAZIONE FORMATORI

Roma 20-21 aprile 2012

EXcercise TReatement Appropriate S.U.B.I.T.O. !
Roma, 20-21 aprile 2012

Far acquisire
conoscenze e
competenze sulle
metodologie formative
per trasferire i
contenuti del corso ad
altri diabetologi

PER POTER TRASFERIRE I
CONTENUTI DIDATTICI E
METODOLOGICI DEL MASTER
NEGLI EVENTI PERIFERICI

PROGETTARE UNA STRATEGIA
PER INCREMENTARE
L'ATTIVITA' FISICA DEI
PAZIENTI

ATTIVITA' FISICA E
MOTIVAZIONE

L'ATTIVITA' FISICA una
risorsa terapeutica per la
cura del diabete ...e non solo



Insulin Running on Insulin

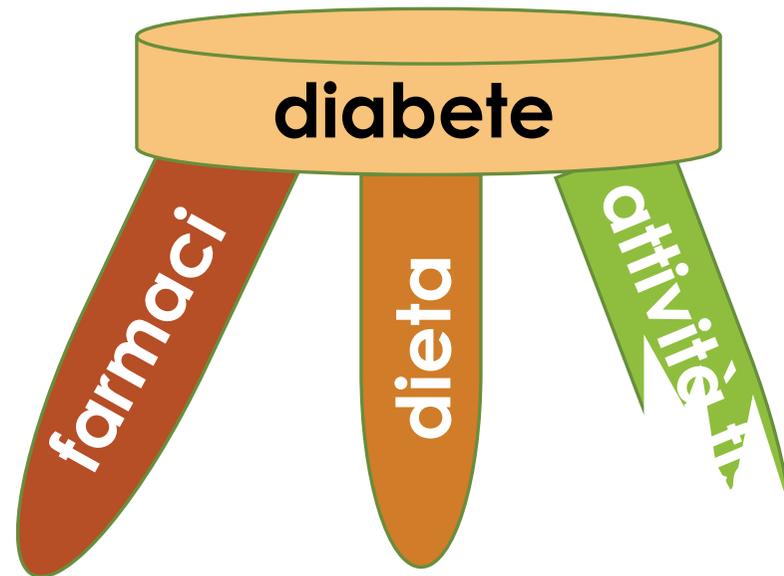
Summary of the history of the International
Diabetes Federation Association

1922 - 1923
1935 - 1936
1947 - 1948
1950 - 1951
1952 - 1953
1954 - 1955
1956 - 1957
1958 - 1959
1960 - 1961
1962 - 1963
1964 - 1965
1966 - 1967
1968 - 1969
1970 - 1971
1972 - 1973
1974 - 1975
1976 - 1977
1978 - 1979
1980 - 1981
1982 - 1983
1984 - 1985
1986 - 1987
1988 - 1989
1990 - 1991
1992 - 1993
1994 - 1995
1996 - 1997
1998 - 1999
2000 - 2001
2002 - 2003
2004 - 2005
2006 - 2007
2008 - 2009
2010 - 2011
2012 - 2013
2014 - 2015
2016 - 2017
2018 - 2019
2020 - 2021
2022 - 2023
2024 - 2025

published in a journal
year in 1974 with last reference
about how a second effect was 1.5
times



Chi ricorda le vecchie diapositive diffuse alla fine anni '80 e lo sgabello del diabete ?



L'attività fisica era uno dei tre pilastri dell'approccio al diabete

...mi sa che ci siamo persi una gamba...

Tutto questo è storia, forse un po' personale, ed è presente in tanti tra noi ma non è un percorso strutturato e condiviso ...e tanto meno è un modello di riferimento...

Dobbiamo lavorare perché diventi strutturata comeuna prescrizione

COGNOME NOME
COGNOME E NOME DELL'ASSISTITO (O INIZIALI OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)
VIA GARIBALDI
INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE EMILIA ROMAGNA

TMRRFI14G012300G
CODICE FISCALE

F0111
SIGLA PROVINCIA CODICE ASL

10 sedute di educazione all'attività motoria
Codice esenzione: 013

Dr.G: ROSSI

001
NUMERO CONFEZIONI / PRESTAZIONI

190509
DATA

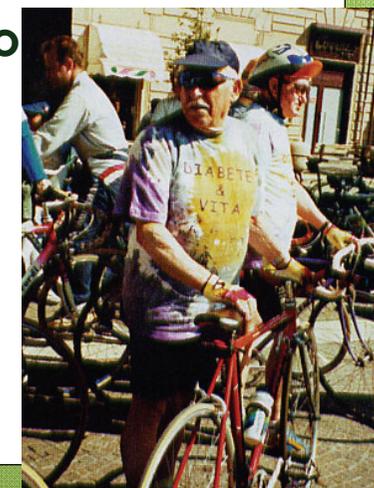
PRESCRIZIONE

IPZS - Foggia



Criticità attuali nella divulgazione e diffusione dell'attività fisica come terapia del diabete

- E' confusa pericolosamente con l'attività sportiva
- E' delegata spesso all'industria del wellness e del fitness
- E' confusa la performance atletica con quella metabolica (se migliori le tue prestazioni sportive meglio andrà il tuo diabete !... L'impresa !!)
- E' pericolosamente NON integrata con la terapia farmacologica
- Non tiene conto dei limiti fisici e psicologici dei pazienti



EXercise TReatement Appropriate S.U.B.I.T.O.!

NON SOLO FARMACI!



Il grande progetto 2009-2013 della Diabetologia Italiana

L'EVIDENZA

Migliore è il compenso metabolico nelle prime fasi della malattia, migliore sarà la prognosi del paziente nel tempo

"The earlier, the better"

L'OBIETTIVO PRIMARIO

Migliorare il compenso metabolico alla diagnosi/esordio/presa in carico il più tempestivamente possibile al fine di ridurre il peso delle complicanze nei successivi 5 anni

GLI OBIETTIVI SECONDARI

- ✓ Valorizzare le competenze uniche e insostituibili del team diabetologico nella complessa gestione del diabete
- ✓ Valorizzare l'organizzazione già esistente della rete italiana di Servizi di Diabetologia di cui AMD è espressione
- ✓ Potenziare al massimo il know-how complessivo dei diabetologi italiani attraverso un intervento concreto, condiviso e corale
- ✓ Selezionare Servizi di Diabetologia che lavorino in modo appropriato ed efficace

AREE E MODALITÀ DI INTERVENTO



TEMPI DI REALIZZAZIONE

2009 -2013

ATTORI

- ✓ Servizi di Diabetologia collegati con AMD
- ✓ Presidenza, Consigli Direttivi Nazionali e Regionali, Gruppi di studio
- ✓ Aziende del settore e Istituzioni

AMD

La prima società scientifica con un obiettivo chiaro, etico, a medio-lungo termine
www.aemmedi.it/subito

PERCHE' SUBITO :

L'attività fisica è uno dei più efficaci strumenti per la cura del diabete tipo 2 soprattutto nei primi anni della malattia, quando i fattori di resistenza insulinica superano quelli di deficit Betacellulare

L'abilità e l'abitudine a gestire quotidianamente l'esercizio fisico è probabilmente lo snodo cruciale nel "cambiamento" positivo dello stile di vita da parte di una persona, il diabetico all'esordio, che nella gran parte dei casi e per lungo tempo è stato sedentario.

Probabilmente esiste una memoria comportamentale oltre alla memoria metabolica



La personalizzazione della terapia: innovazione nella gestione del paziente con diabete di tipo 2

La prescrizione dell'attività fisica come risorsa terapeutica

Antonio Ceriello¹, Vincenzo Armentano², Alberto De Micheli³, Marco Gallo⁴, Gabriella Perriello⁵, Sandro Gentile⁶.

aceriell@clinic.ub.es

¹ IDIBAPS e CIBERDEM, Barcelona, Spain; ² U.O. Complessa di Diabetologia e Malattie Metaboliche ASL Napoli 1;

³ Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino di Genova; ⁴ Ospedale Universitario Molinette S. Giovanni Battista di Torino; ⁵ Università degli Studi di Perugia; ⁶ Seconda Università degli Studi di Napoli

Parole chiave: diabete mellito di tipo 2, terapia personalizzata, algoritmo terapeutico, automonitoraggio glicemico, farmaci ipoglicemizzanti

Key words: type 2 diabetes mellitus, tailored therapy, therapeutic algorithm, self-monitoring blood glucose, hypoglycaemic drugs



Le principali ragioni di questo mancato traguardo sono – da un lato – l'impossibilità delle attuali terapie di agire sui tutti i meccanismi fisiopatologici che sottendono la malattia, rallentando così il progressivo e inevitabile deterioramento della funzione beta cellulare, dall'altro la durata di efficacia nel tempo dei farmaci disponibili.

A queste spiegazioni, si aggiungono le caratteristiche del singolo paziente che hanno un ruolo importante nel conseguimento o meno, degli obiettivi di cura fissati.

Ciascun paziente ha un suo profilo e una sua storia clinica che dovrebbero implicare scelte terapeutiche atte a stabilire un equilibrio ottimale e il più fisiologico possibile per il singolo caso.

È, infatti, importante sottolineare che uno stretto controllo glicemico obiettivo ottenuto con la terapia, non necessariamente si traduce per tutti i pazienti, in un vantaggio in termini di prevenzione delle complicanze e della mortalità.

A questo proposito è fondamentale la lezione del grande trial ACCORD, ADVANCE e VADT che hanno dimostrato i rischi del perseguimento di un compenso glicemico troppo



... un sistema di governo per orientarsi
nella gestione della complessità



Luigi Gentile

Se **“Fare Empowerment”** significa:

aiutare le persone a scoprire e usare la loro

innata abilità *ad acquisire la*

padronanza sul loro diabete

La Formazione AMD è un processo di EMPOWERMENT

che porta il SOCIO AMD ad acquisire la padronanza delle sue competenze e comportamenti, rendendolo autonomo

**“assumere il ruolo “
in un sistema a rete e in rete**

Consapevoli di attivare un processo di EMPOWERMENT

che porta il paziente ad acquisire la padronanza delle sue competenze e comportamenti, rendendolo autonomo.

Modified Version of Kirkpatrick model

Curran VR, Fleet L Med Educ 39: 561-567; 2005

Definizione

Percezione dei discenti sulla qualità del corso, obiettivi didattici, contenuti, modelli educativi, interesse, trasferibilità nella pratica

Valutazione cambiamento conoscenze, capacità o attitudini

Valutazione di come nuove conoscenze, capacità e attitudini sono utilizzate nella pratica quotidiana: nuovi comportamenti

Misura tangibile dei risultati su outcome di salute dei pazienti e sulla organizzazione relativamente ai nuovi comportamenti appresi



Cio' che AMD con la sua Politica per la Formazione intende determinare... generando e sostenendo quei cambiamenti necessari a migliorare la "best practice"



**CERTIFICATO DEL SISTEMA
DI GESTIONE PER LA QUALITÀ**
QUALITY MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATE

Si dichiara che il sistema di gestione per la Qualità dell'Organizzazione:
We certify that the Quality Management System of the Organization:

**ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI
SCUOLA PERMANENTE
DI FORMAZIONE CONTINUA
AMD**

Reg. No: 4298 - A

Indirizzo/Address:

Via delle Milizie, 96
00192 Roma Italia

È conforme alla norma/Is in compliance with the standard:

UNI EN ISO 9001:2008
ISO 9001:2008



**CERTIFICATO DEL SISTEMA
DI GESTIONE PER LA QUALITÀ**
QUALITY MANAGEMENT SYSTEM CERTIFICATE

Si dichiara che il sistema di gestione per la Qualità dell'Organizzazione:
We certify that the Quality Management System of the Organization:

AMD FORMAZIONE

Reg. No: 4298 - A

Indirizzo/Address:

Via delle Milizie, 96
00192 Roma Italia

È conforme alla norma/Is in compliance with the standard:

UNI EN ISO 9001:2008
ISO 9001:2008

Il modello formativo AMD: la duttilità al servizio del socio e della rete di assistenza diabetologica

Refer to quality manual for details of exclusion of ISO 9001:2008 requirements

Rilascio certificato/Certificate issuance: 2004-02-13
Ultima modifica/Last modification: 2010-03-08
Prossimo rinnovo/Following renewal: 2013-02-12

Direttore Commerciale e Operativo
Sales and Operations Manager
Campiero Belcredi

Direttore Generale
General Manager
Rodolfo Trippodo



Rilascio certificato/Certificate issuance: 2004-02-13
Ultima modifica/Last modification: 2010-10-25
Prossimo rinnovo/Following renewal: 2013-02-12

Direttore Commerciale e Operativo
Sales and Operations Manager
Campiero Belcredi

Direttore Generale
General Manager
Rodolfo Trippodo



CERMET Soc. Cons. a r.l. - Headquarter Italy - Via Cadrano 23 - 40057 Cadrano di Granarolo (BO) - Tel +39.051.764.811 - Fax +39.051.763.382 - www.cermet.it

Pinerolo, 20 febbraio 2010

Firenze, 25 ottobre 2010



Master Formazione Formatori



EXercise TReatement Appropriate S.U.B.I.T.O.!

**“Finchè siamo inquieti
possiamo stare tranquilli”**

(Aforisma di Julien Green, 1900-1998)

Buon lavoro!!!

Presentazione del percorso formativo

Luigi Gentile

Direttore Scuola Formazione AMD

Direttore SOC M.M.Diabetologia, Asti





EXERCISE TREATMENT APPROPRIATE
S.U.B.L.E.T.O.

**Attività fisica aerobica:
benefici, limiti, metode di
valutazione ed implementazione**

A. Longhini

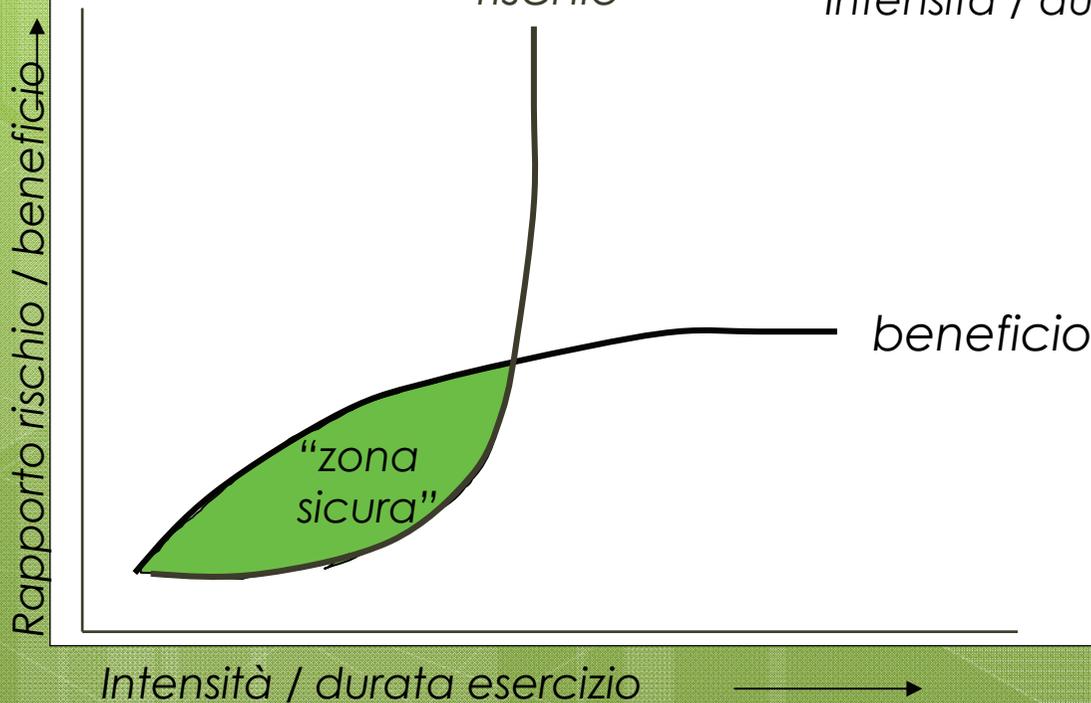
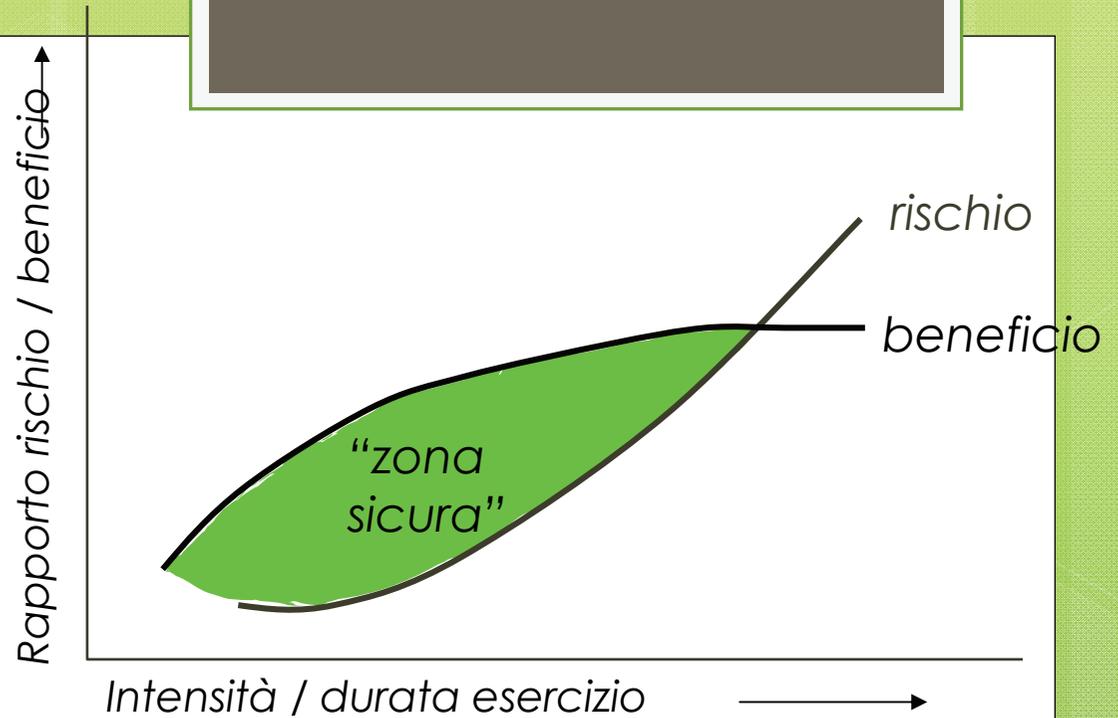
Hinc unum est opus salutis

Benefici dell'attività fisica aerobica

- Riduzione della mortalità da tutte le cause
- Riduzione della Morbilità e Mortalità coronarica
- Assetto lipidico meno aterogeno (aumento COL HDL, riduzione VLDL e LDL piccole e dense)
- Riduzione della incidenza di cancro del colon
- Miglioramento della composizione corporea
- Miglioramento della sensibilità insulinica e prevenzione NIDDM
- Miglioramento del compenso in NIDDM
- Riduzione della pressione arteriosa
- Incremento della densità ossea e ridotta incidenza delle fratture
- Riduzione della spesa sanitaria e aumento della produttività
- Miglioramento della qualità della vita

Do
Di
die

Donna, 40 anni, recente
Diabete tipo 2 in terapia
dietetica, no complicanze



NIDDM, 64 anni, con
retinopatia e cardiopatia
ischemica, in terapia
farmacologica



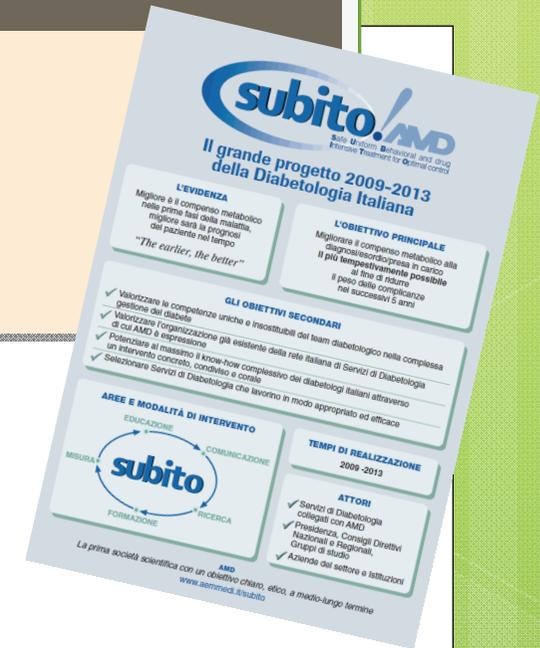
**Confronto fra volume di attività accumulato
nei pazienti dello studio e le
raccomandazioni correnti**



TRE motivi per prescrivere da Subito!

l'esercizio fisico al paziente con Diabete tipo2 di nuova diagnosi :

- ✓ riduce l'insulino resistenza
- ✓ preserva la funzione della β -cellula
- ✓ riduce i fattori di rischio CV





**Extra S.U.B.I.T.O.
EXercise TReatement Appropriate
S.U.B.I.T.O. !
START UP : Roma 20-21 aprile 2012**

LAVORO DI GRUPPO n° 1

**“L'attività fisica come cura del diabete:
ombre e luci sulla sua applicabilità”**

Obiettivo

**Individuare criticità e opportunità relative alla prescrizione
dell'attività fisica come risorsa terapeutica nel diabete**

**Extra S.U.B.I.T.O.
EXercise TReatement Appropriate S.U.B.I.T.O. !
MASTER FORMAZIONE FORMATORI**

Roma 20-21 aprile 2012



**GRUPPO
ROSSO**

**Extra S.U.B.I.T.O.
EXercise TReatement Appropriate
S.U.B.I.T.O. !
START UP : Roma 20-21 aprile 2012**

TUTOR: Antonietta M. Scarpitta

SALA PLENARIA (CONDULMER)

**AGLIALORO Alberto
COSSU Marina
DE RIU Stefano
DI FRANCESCO Carmelo
MONGE Luca
STROLLO Felice**



**GRUPPO
BLU**

**Extra S.U.B.I.T.O.
EXercise Treatment Appropriate
S.U.B.I.T.O. !
START UP : Roma 20-21 aprile 2012**

TUTOR: Paola Ponzani

SALA DELLA ROVERE

CALATOLA Pasquale

CHIARAMONTE Francesco

GENTILE Francesco M.

GIRELLI Angela

LAPENNA Giuliana

MAGRO Gian Paolo

MULAS M. Franca





attività fisica come una del diabete;
ombre e luci sulla sua applicabilità

LdG
1

COMPETENZA

COMPETENZE
TECNICHE E ORGANIZZATIVE

TECNICHE

MOTIVARE IL PAZIENTE

MOTIVAZIONE
E SOSTEGNO
AL PAZIENTE

VERIFICARE
IL LIVELLO DI
CONOSCENZA

FORZA DEL GRUPPO

ORGANIZZATIVE E GESTIONALI

ORGANIZZAZIONE
E GESTIONE
DEI SERVIZI

VALUTAZIONE
DEI RISULTATI
DEI SERVIZI

FENOTIPIZZAZIONE

MULTI-DISCIPLINARITÀ

NECESSITÀ
DEI SERVIZI
DEI SERVIZI

OPERATORE DI FITNESS
NUTRIZIONISTA
PSICOLOGO

CONTRIBUIRE
AL BENESSERE
DEI PAZIENTI

STRATEGIE
E METODI

SOLUZIONI
E STRATEGIE

ORGANIZZAZIONE

PROTEZIONE
DEI SERVIZI

MAGGIORE SENSIBILITÀ

NECESSITÀ
DEI SERVIZI
DEI SERVIZI

CONTINUITÀ

NECESSITÀ
DEI SERVIZI
DEI SERVIZI

L'attività fisica come cura del diabete:
"ombre e luci sulla sua applicabilità"

LdG
1

SETTING
COSTRUIRE
SPAZI SECONDI

COMPETENZE
CONSAPEVOLEZZA
PER UNO STILE DI VITA
PIÙ SALUTARE
E
MIGLIORARE LA
RELAZIONE
CON I PROFESSIONISTI

EMPOWERMENT
STRUMENTO PER
LA PARTECIPAZIONE
ATTIVA DEL PAZIENTE
E
IN SINTESI
CON I PAZIENTI

CONTAGIO

IL COMPLESSO
INTERNO: SINDACATI
LAVORO, SINDACATI
MILITARI, SINDACATI
E
MILITARI

GOAL

ESERCIZIO
FISICO

ATTUALITÀ
CLINICA

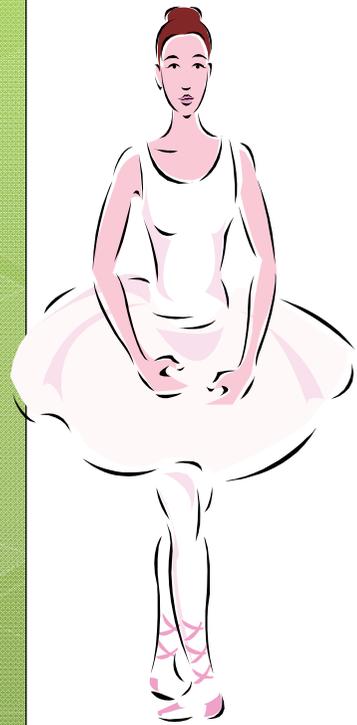
RESPONSABILITÀ

CONSAPEVOLEZZA
CIVILE

ACQUISIZIONE
DEI
CONSAPEVOLEZZA
FORMAZIONE
TEAM



Esplorazione del sistema motivazionale del paziente



- VALUTARE:
 1. Aspettative del paziente
 2. Importanza attribuita dal paziente all'attività fisica
 3. Sostegno sociale

Esplorazione del sistema motivazionale del paziente

- **Informare per coinvolgere**
- Informazioni sui benefici generali e specifici
- Informazioni precise sui tempi dell'impegno
- Informazioni sui rischi della mancanza di esercizio
- Ristrutturazione dei pregiudizi

- Comunicare in modo semplice, attirare l'attenzione, fornire messaggi facili da ricordare, strategie per piccoli passi

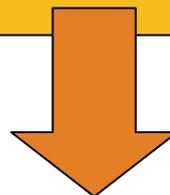


**NELL'ATTO MEDICO LA COMPONENTE TECNICA E LA COMPONENTE
RELAZIONALE SONO LEGATE INDISSOLUBILMENTE**

**ATTO MEDICO DELLA
CURA**

**Sapere tecnico
- specialistico
*(diagnosi e terapia)***

**Sapere comunicativo
- relazionale
*(empatia)***



Il Colloquio

- TRASMETTERE AL PAZIENTE L'IMPORTANZA DEI BENEFICI DEL REGOLARE ESERCIZIO FISICO (*motivazione*)
- PROMUOVERE LA FIDUCIA DEL PAZIENTE NELLA PROPRIA CAPACITÀ DI PRATICARE L'ATTIVITÀ FISICA (*autostima*)
- DARE CONSIGLI PRATICI SUL TIPO DI ATTIVITÀ (*piacere*)
- FACILITARE L'INDIVIDUAZIONE DI POSSIBILI COMPAGNI (*supporto*)
- CAPIRE SE IL PAZIENTE È COSCIENTE DEI BENEFICI DERIVANTI DALLA PRATICA DELL'ATTIVITÀ FISICA (*consapevolezza*)
- CAPIRE SE ESISTONO PER IL PAZIENTE IMPEDIMENTI MAGGIORI ALLA PRATICA DELL'ATTIVITÀ FISICA (*assenza di impedimenti*)
- INVITARE IL PAZIENTE A TRASCRIVERE IL TIPO E IL TEMPO DELL'ATTIVITÀ FISICA (*diario*)

PROTOCOLLO PACE

Il PACE (Patient-centered Assessment and Counseling for Exercise) è basato sul modello transteoretico del cambiamento di Prochaska-DiClemente

- I pazienti vengono classificati, attraverso un questionario standardizzato, negli stadi di precontemplazione, contemplazione ed azione/mantenimento
- Ogni livello prevede un protocollo specifico d'intervento per aiutare il paziente a progredire nell'adozione o nel mantenimento di uno stile di vita più attivo

PACE Research and Development Team. *Patient-centered Assessment and counseling for exercise and Nutrition*. San Diego State University Foundation and San Diego Center for Health Interventions, 1999

Calfas KJ, Sallis JF., Zabinski MF, et al. Preliminary evaluation of a multicomponent program for nutrition and physical activity change in primary care: PACE+ for adults. *Prev Med* 2002; 34: 153-61.

Come effettuare la valutazione dei parametri psicologici?



SCALE DI VALUTAZIONE

1 WHO-5 italian

**2 ATT19 SCALA PER
L'ADATTAMENTO**

3 SELF-ESTEEM SCALE



Extra S.U.B.I.T.O. EXercise TReatement Appropriate S.U.B.I.T.O. !

MASTER FORMAZIONE FORMATORI

Il 6' Walking test (6MWT)
L'utilizzo nella pratica clinica

C. De Fazio

Roma 20-21 aprile 2012

Il 6' Walking test (6MWT) Caratteristiche

The Walking Test: Use in clinical practice

Flavio Acquistapace¹, Massimo F. Piepoli²

ABSTRACT: *The Walking Test: Use in clinical practice.*
F. Acquistapace, M.F. Piepoli.

Exercise Capacity is the expression of the cardiovascular and of metabolic organic efficiency and represents an important prognostic marker. The Six Minute Walking Test is adopted in the practice for exercise capacity evaluation in the normal subject as in pneumologic or cardiac rehabilitation programs, and in both pediatric and elderly ages. The aim of the work is to present a practical summary of the application of the six minutes walking test, according to the American Thoracic Society statement. We reviewed the var-

ious experiences of its application, and reported the indications, clinical interpretation parameters, relationship and correlation between functional and clinical parameters (hospitalization, quality of life, therapy and exercise control response and compliance), the basic and advanced protocol, the application modality, the reporting models, and the educational checklist.

Keywords: six minute walking test, exercise functional capacity evaluation, clinical practice guidelines.

Monaldi Arch Chest Dis 2009; 72: 3-9.

praticità

semplicità

adattabilità/
flessibilità

tollerabilità

Valutazione funzionale integrata



Distanza in mt percorsa

Riflesso
attività quotidiana

EXcercise TReatement Appropriate S.U.B.I.T.O. !
Roma, 20-21 aprile 2012

Far acquisire
conoscenze e
competenze sulle
metodologie formative
per trasferire i
contenuti del corso ad
altri diabetologi

PER POTER TRASFERIRE I
CONTENUTI DIDATTICI E
METODOLOGICI DEL MASTER
NEGLI EVENTI PERIFERICI

PROGETTARE UNA STRATEGIA
PER INCREMENTARE
L'ATTIVITA' FISICA DEI
PAZIENTI

ATTIVITA' FISICA E
MOTIVAZIONE

L'ATTIVITA' FISICA una
risorsa terapeutica per la
cura del diabete ...e non solo