DIABETE IN NUMERI 415 MILIONI DI ADULTI NEL MONDO

POPULAR SCIENCE

PROFESSIONAL EDITION

Diabete & glucometri

IDF 2015 INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION

HOT TOPICS

SEDENTARIETÀ PROLUNGATA

I BENEFICI DELLA SUA INTERRUZIONE

VANCOUVER International Diabetes Federation World Congress 2015

KEKOA PUBLISHING

Diabete & glucometri

Supplemento al n°2 di Popular Science
Aprile/Maggio 2016

• • •

Direttore Responsabile Francesco Maria Avitto

Direttore Editoriale Vincenzo Coluccia

Direttore Scientifico Lucia Limiti

EDITORIAL STAFF
Medical Editor Patrizia Maria Gatti, Sara Raselli, Leonardo Scalia,
Magazine Editor Marco Landucci
Web Editor Marzia Caposio

ART
Art Director Francesco Morini
Impaginazione Niccolò Iacovelli
Web Developer Roberto Zanetti, Paolo Cambiaghi, Paolo Gobbi

IT&DIGITAL
ICT Manager Giuseppe Ricci
Digital Operation Manager Davide Battaglino

DISTRIBUZIONE DIGITALE

WelfareLink

Totale 110.000

Farmacisti territoriali	25.558
Mmg	35.815
Internisti	17.056
Endocrinologi	6.678
Geriatri	5.465
Nefrologi	4.276
Pediatri	14.859

KEKOA PUBLISHING
www.kekoa.it

REDAZIONE
• Via Boncompagni, 16
00187 (Roma)
• Viale Monza, 133
20125 (Milano)
redazione@popsci.it

Seguici su

Pubblicità

SICS
Società Italiana di Comunicazione Scientifica e Sanitaria

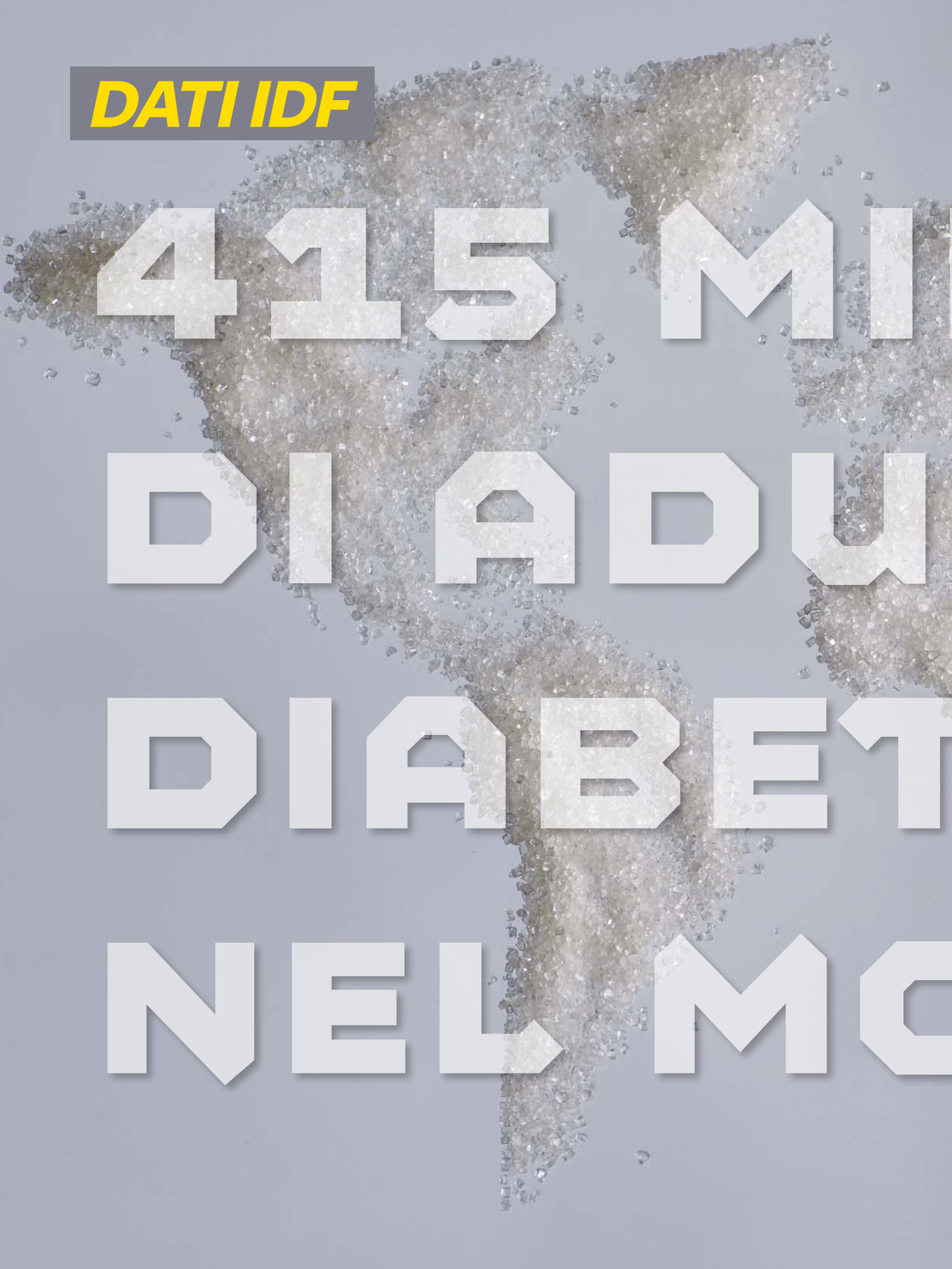
Viale Zara, 129 a
20159 (Milano)
Via Boncompagni, 16
00187 (Roma)
02-28172600
02-28172699
info@sicseditore.it

4 DATI IDF
415 milioni di adulti diabetici nel mondo

8 SEDENTARIETÀ PROLUNGATA
Metabolismo post-prandiale del glucosio migliore se interrotta

© Kekoa Publishing S.r.l.
REGISTRAZIONE TRIBUNALE DI ROMA N. 82/2014 DEL 24/04/2014
Iscritta al Registro degli Operatori di Comunicazione in data 28/05/2013 con numero 23556.
Via Mantova 44, 00198 ROMA

WAVEBREAKMEDIA/SHUTTERSTOCK.COM


DATI IDF
415 MI
DI ADU
DIABET
NEL MO

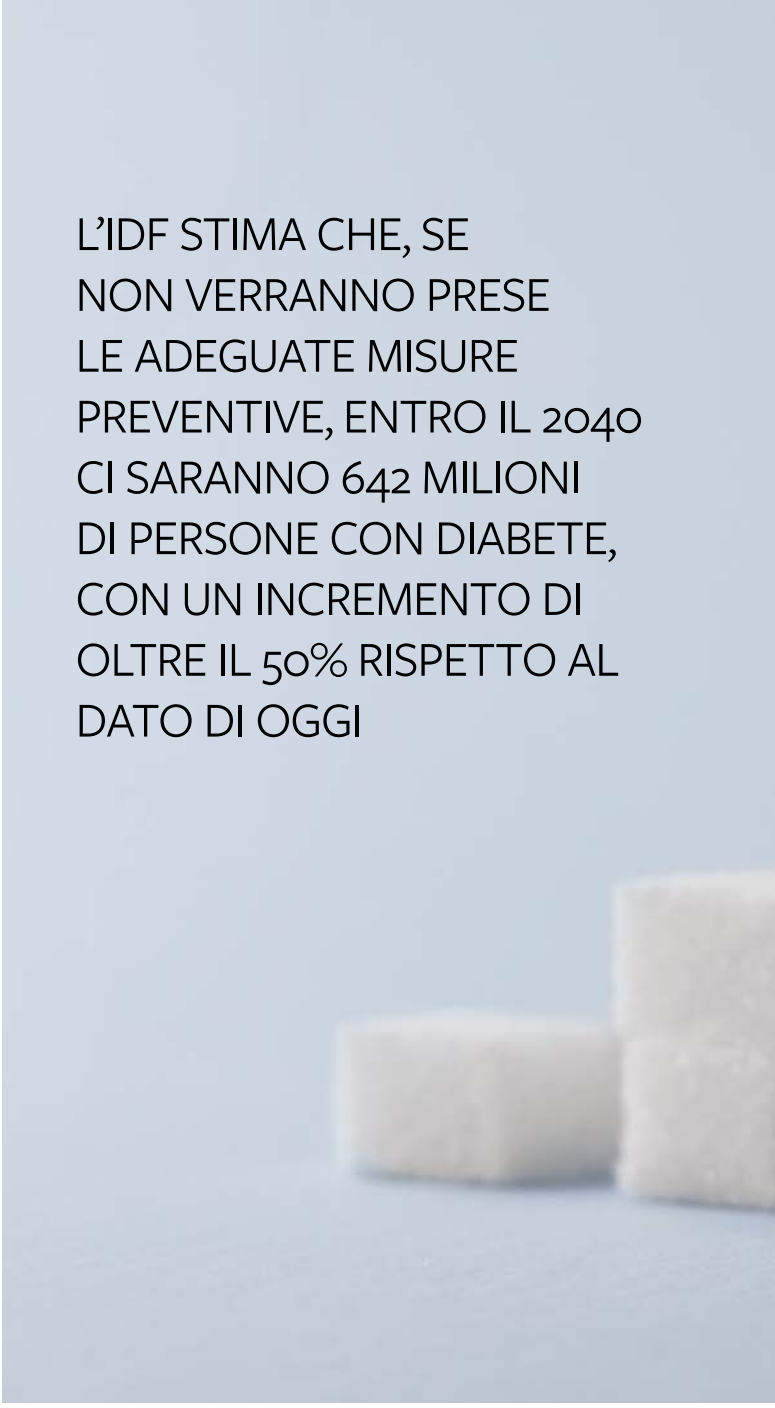
LIONI
LTI
ICI
ONDO

NELL'ULTIMA EDIZIONE DEL DIABETES ATLAS SONO STATI RIPORTATI DATI ALLARMANTI IN FATTO DI DIABETE. SAREBBERO CIRCA 415 MILIONI GLI ADULTI COLPITI NEL MONDO DA QUESTA PATOLOGIA. LE NUOVE STIME, INFATTI, HANNO MOSTRATO UN AUMENTO PARI A 31 MILIONI DI ADULTI DIABETICI NEL MONDO A PARTIRE DAI DATI DELL'ULTIMO ATLANTE PUBBLICATO NEL 2013.

MILERLION/SHUTTERSTOCK.COM

Secondo quanto è stato riportato nell'ultima edizione del "Diabetes Atlas", realizzata dall'International Diabetes Federation (IDF) che lo ha diffuso con i dati specifici per ogni Paese in occasione del World Diabetes Congress 2015 di Vancouver, circa 415 milioni di adulti nel mondo (1 persona su 11) hanno il diabete. La nuova stima - che raggruppa i vari tipi di diabete - riflette un aumento di 31 milioni di adulti con il diabete in tutto il mondo a partire dai dati dell'ultimo atlante, pubblicato nel 2013. "Il mondo si trova ad affrontare un'epidemia di diabete senza precedenti ", ha dichiarato all'apertura di una conferenza stampa tenutasi durante il congresso di Vancouver, David Cavan, direttore delle politiche e dei programmi dell'IDF. Nello stesso giorno i Centers for disease control and prevention (Cdc) statunitensi hanno pubblicato i nuovi dati che suggeriscono che l'incidenza del diabete può effettivamente essere in declino negli Stati Uniti. Dopo che era stata più che raddoppiata nel periodo dal 1990 al 2008, l'incidenza del diabete, aggiustata per età, tra gli adulti di età compresa tra 18 e 79 anni, è scesa in modo significativo nel periodo 2008-2014, dal 8,5 al 6,6 per 1.000. Ma, secondo l'atlante dell'IDF, gli Stati Uniti hanno ancora la più alta prevalenza di diabete tra le nazioni sviluppate, pari all' 11% della popolazione dai 20 ai 79 anni. Secondo Cavan: "Questo aumento del diabete di tipo 2 è associato con gli attuali stili di vita, caratterizzati da cattiva alimentazione, inattività fisica e obesità crescente. Se non si interviene, l'IDF stima che entro il 2040 ci saranno 642 milioni di persone con diabete, con un incremento di oltre il 50% rispetto al dato di oggi". Inoltre, l'IDF calcola che nel 2015 cinque milioni di persone sono morte per cause associate al diabete. "Questo significa un morto ogni 6 secondi cioè un valore superiore se paragonato a tutte le cause di morti per malaria, tubercolosi e HIV riunite insieme", ha aggiunto. Ci sono poi le complicanze del diabete che rappresentano un costo impressionante per il trattamento, stimate a più di 670 bilioni di dollari l'anno, ossia più dell'intera spesa militare da parte degli Stati Uniti. Oltre ai 415 milioni di persone con il diabete, l'IDF stima che 318 abbiano una ridotta tolleranza al glucosio e circa 21 milioni di donne vanno incontro al diabete gestazionale. Nessun Paese è immune, tenendo conto che il 75% delle persone con diabete vivono in Paesi a medio e basso reddito. La Cina e l'India hanno il più alto numero totale di persone con diabete, 110 milioni e 69 milioni rispettivamente, mentre le più alte prevalenze sono state trovate nelle isole del Pacifico di Tokelu e Nauru, dove si stima che il 30% e il 24% degli adulti siano destinati a vivere con il diabete. Dopo gli Stati Uniti, altri Paesi sviluppati, con prevalenze elevate per diabete includono: Singapore (10,5%), seguita da Malta (10%), Portogallo (10%) e Cipro (9,5%). Qatar, Arabia Saudita e il Kuwait sono tutti nella "top ten", mentre i 10 Paesi con i tassi più bassi stimati di diabete sono, a livello globale, tutti in Africa in parte a causa della loro maggiore prevalenza di altre malattie e di una aspettativa di vita inferiore. I Paesi con la più bassa prevalenza stimata tra le 38 nazioni sviluppate catalogate nell'atlante sono la Lituania, l'Estonia e l'Irlanda (intorno al 4%), seguite da Svezia, Lussemburgo, Regno Unito e Australia (tutti con prevalenza intorno al 5%). Il Canada, è tra i Paesi sviluppati, al 12esimo posto con una prevalenza del 7%. Gli oneri raddoppieranno in Medio Oriente e Africa e nei prossimi 25 anni, l'IDF prevede che il numero dei casi di diabete in Medio Oriente e in Africa saranno più del doppio. L'IDF ha condotto una campagna per convincere i governi di tutto il mondo a modifiche cibo e ambiente, in parte seguendo l'esempio di Paesi come il Messico e gli altri che hanno messo imposte sulle bevande zuccherate. In tutto questo grave scenario c'è qualche buona notizia che riguarda soprattutto la prevenzione del diabete a cui si può arrivare con cambiamenti dello stile di vita, alimentazione più sana e aumento dell'attività fisica. Nell'annunciare questi dati, l'IDF sta incoraggiando tutti ad apportare modifiche alla dieta per ridurre il rischio di sviluppare il diabete di tipo 2. Queste stesse modifiche sono di grande aiuto anche a coloro che hanno già il diabete - sia di tipo 1 che di tipo 2 - per ottenere un migliore controllo glicemico e ridurre il rischio di complicazioni. "Stiamo sollecitando il mondo ad agire ora per cambiare domani", ha concluso Cavan.

L'IDF STIMA CHE, SE NON VERRANNO PRESE LE ADEGUATE MISURE PREVENTIVE, ENTRO IL 2040 CI SARANNO 642 MILIONI DI PERSONE CON DIABETE, CON UN INCREMENTO DI OLTRE IL 50% RISPETTO AL DATO DI OGGI



BOGDANDIMAGES/SHUTTERSTOCK.COM; SAMIPH222/SHUTTERSTOCK.COM

LE COMPLICANZE DEL DIABETE CHE RAPPRESENTANO UN COSTO IMPRESSIONANTE PER IL TRATTAMENTO, SONO STIMATE A PIÙ DI 670 BILIONI DI DOLLARI L'ANNO, OSSIA PIÙ DELL'INTERA SPESA MILITARE DA PARTE DEGLI STATI UNITI.

IDF WORLD CONGRESS, *VANCOUVER 2015*

SEDENTARIETÀ PROLUNGATA

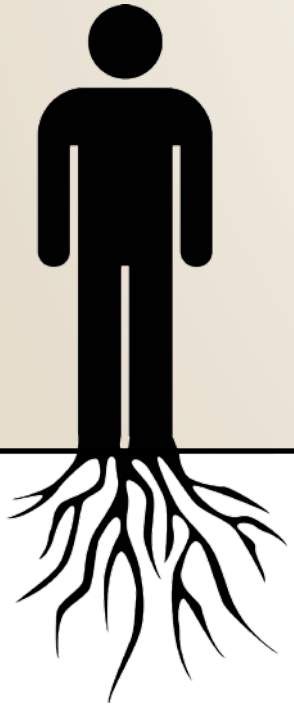
METABOLISMO POST-PRANDIALE DEL GLUCOSIO MIGLIORE SE INTERROTTA

INTERROMPERE LA SEDENTARIETÀ PROLUNGATA STANDO IN PIEDI PER 5 MINUTI O CAMMINANDO PER LO STESO TEMPO POTREBBE MIGLIORARE IL METABOLISMO POST-PRANDIALE DEL GLUCOSIO. QUESTO È QUANTO RISCONTRATO IN UNO STUDIO PRESENTATO AL WORLD DIABETES CONGRESS DI VANCOUVER E PUBBLICATO ONLINE SU DIABETES CARE. IL CAMPIONE? PAZIENTI IN SOVRAPPESO E DONNE IN POST-MENOPAUSA CON UNA CONDIZIONE DI PREDIABETE.

ILUISTRATOR/SHUTTERSTOCK.COM

Un nuovo studio ha dimostrato che, per i soggetti in sovrappeso e le donne in post-menopausa con una condizione di prediabete, interrompere un tempo prolungato di sedentarietà - nel quale si sta seduti - rimettendosi in piedi per 5 minuti ogni mezzora, parrebbe migliorare il metabolismo post-prandiale del glucosio, proprio come avviene quando si cammina per 5 minuti. I risultati dello studio sono stati presentati al World Diabetes Congress 2015 da Joseph Henson del Diabetes Research Centre dell'University di Leicester (Regno Unito) e pubblicati simultaneamente online su Diabetes Care. I soggetti dello studio erano 30 donne in post-menopausa con ridotta tolleranza al glucosio, come rilevato da un test di provocazione orale per la tolleranza al glucosio (OGTT) con 7,8-11,0 mmol/L o da un livello sierico di HbA1c tra il 5,7% e il 6,4%.

Il primo giorno dell'esperimento (giorno 1) le donne arrivate al laboratorio alle 8:00 del mattino dopo 10 ore di digiuno, sono state invitate a sedersi in silenzio per 30 minuti. Poi, alle 9:00 hanno ricevuto una colazione che era composta per il 58% di grassi, il 26% di carboidrati e il 16% di proteine. A mezzogiorno tutte le partecipanti sono state invitate ad un pranzo che aveva un'identica composizione in percentuali di nutrenti. Si procedeva prelevando campioni di sangue a 30, 60, 120, 180 e 210 minuti dopo il pranzo. Un gruppo di donne è stato randomizzato semplicemente a sedersi ancora per 7,5 ore consecutive, mentre un secondo gruppo doveva stare in piedi per 5 minuti ogni 30 minuti e un terzo gruppo camminava su un tapis roulant per 5 minuti ogni 30 minuti (in totale 6,5 ore seduti e 1 ora in piedi o camminando). Tutte le partecipanti sono state invitate a ritornare la mattina successiva (giorno 2) dopo altre 10 ore di digiuno, e hanno ripetuto gli stessi pasti del giorno precedente stando sedute per l'intera giornata. Si è così evidenziato che per le donne che avevano interrotto la posizione seduta nel giorno 1, lo stare in piedi ha ridotto l'aumento dei livelli della glicemia post-prandiale del 34% ($p = 0,022$) contro una riduzione del 28% per coloro che avevano camminato ($p = 0,009$). Le concentrazioni post-prandiali plasmatiche di insulina sono aumentate del 20% in coloro che stavano sedute ($P = 0,045$) vs 37% nelle donne



IGOR KISSELEV/SHUTTERSTOCK.COM
FEJAS/SHUTTERSTOCK.COM

che avevano camminato (P = 0,008) il giorno 1. Nel giorno 2, le donne che avevano interrotto la posizione seduta con quella in piedi nel giorno 1, hanno mostrato una riduzione del 19% dei livelli di glucosio postprandiale, rispetto a quelle che nel giorno 1 erano state sedute (p = 0,039); mentre chi ha camminato il giorno 1, ha mostrato una riduzione della glicemia del 17% nel giorno 2 (P = .027 vs la posizione seduta). Le differenze nei livelli glicemici post-prandiali nel giorno 2 non sono risultate significativamente differenti tra coloro che erano rimaste in piedi o avevano camminato nel giorno 1 (p = .877). Inoltre, la riposta insulinica non persisteva nel giorno successivo in coloro che erano state in piedi ma tendeva ad abbassarsi ancora significativamente il giorno dopo in chi aveva camminato (P = 0,038). Anche in questo caso, non vi erano differenze significative rispetto al giorno 1 (p = 0,529) in chi era stato in piedi o aveva camminato. D'altra parte, né lo stare in piedi né il camminare hanno ridotto i livelli sierici dei trigliceridi, al confronto con chi era stato a lungo nella posizione seduta. Uno dei ricercatori presenti ha commentato il disegno sperimentale dello studio con forte approvazione per l'importanza del fatto che l'osservazione sia stata condotta in due giorni consecutivi nei quali i ricercatori avevano monitorato attentamente, sia ciò che avveniva nel giorno 1, sia ciò che avveniva nel giorno 2.

Tutto ciò potrebbe essere molto utile dal punto di vista della realizzazione di piani d'intervento che riguardano la salute pubblica. In conclusione, Henson ha osservato che i risultati di precedenti studi hanno dimostrato l'efficacia dell'interruzione di una prolungata posizione sedentaria, nei soggetti in sovrappeso e negli obesi, sottolineando che gli stessi benefici si potrebbero anche osservare in altre popolazioni, oltre a quella delle donne in post-menopausa con prediabete, che è stata osservata in questo studio. "La logica vorrebbe che, probabilmente, associazioni simili se non più forti, fossero rilevabili anche nelle persone con diabete di tipo 2 già stabilito. Secondo un'associazione che segue una tendenza dose/risposta ", ha osservato. "Naturalmente, l'esercizio fisico effettivo è sempre importante", ha sottolineato. "Ma il problema è che molte persone, in particolare quelle con problemi di glicemia, molti dei quali in sovrappeso o obesi, non ne fanno. Quindi, abbiamo bisogno di trovare nuovi modi per integrare l'attività fisica durante il giorno, anche se si tratta solo di stare in piedi o di camminare".

"NATURALMENTE, L'ESERCIZIO FISICO EFFETTIVO È SEMPRE IMPORTANTE. MA IL PROBLEMA È CHE MOLTE PERSONE, IN PARTICOLARE QUELLE CON PROBLEMI DI GLICEMIA, MOLTI DEI QUALI IN SOVRAPPESO O OBESI, NON NE FANNO. QUINDI, ABBIAMO BISOGNO DI TROVARE NUOVI MODI PER INTEGRARE L'ATTIVITÀ FISICA DURANTE IL GIORNO, ANCHE SE SI TRATTA SOLO DI STARE IN PIEDI O DI CAMMINARE"

Joseph Henson

Diabetes Research Centre - University di Leicester, Regno Unito

POPULAR SCIENCE

KEKOA PUBLISHING