



con il Patrocinio del Ministero dell'Università e della Ricerca



Convegno Sport è Salute - 7^a edizione
Auditorium Fidia farmaceutici spa - Abano Terme - sabato 17 maggio 2008



Diabete e Sport in età evolutiva

SINTESI RELAZIONE

PROF. SSA C. MONCIOTTI

L'attività fisica regolare è sempre consigliata per i benefici organici e funzionali che essa comporta a breve e a lungo termine nella terapia del Diabete Mellito tipo 1.

La relazione prende in considerazione i vari tipi di attività muscolare (anaerobica lattacida, aerobica lattacida, aerobica alattacida) e gli effetti metabolici di ciascuna di esse nel soggetto normale e nel soggetto diabetico.

Valuterà altresì gli effetti del training, le corrette modalità di autocontrollo e del conseguente adattamento insulinico e le attenzioni alimentari necessarie prima e durante l'attività fisica.

Verranno inoltre illustrate le linee guida delle varie società scientifiche per i giovani diabetici che praticano sport con regolarità e le normative regionali per la certificazione all'idoneità sportiva.

Si discuteranno i vantaggi dell'attività fisica, anche dal punto di vista psico-sociale, soprattutto nell'adolescente, in cui la partecipazione alla vita di gruppo fa aumentare l'autostima con positive ripercussioni anche sul controllo metabolico.

Attività Fisica e Infusori

SINTESI RELAZIONE

Dr.ssa Silvana Costa

Obiettivo della terapia insulinica è quello di riportare i valori di glicemia dei soggetti diabetici in un ambito quanto più possibile vicino alla norma con la minore incidenza possibile di episodi ipoglicemici. Ciò è realizzabile solo con schemi di terapia ispirati al modello fisiologico di secrezione insulinica da parte del pancreas endocrino.

Il metodo più fisiologico di terapia insulinica per via sottocutanea (s.c.) è attualmente l'infusione insulinica sottocutanea continua (CSII) mediante microinfusore, una pompa elettromeccanica contenente una cartuccia o una siringa riempita di insulina e connessa ad un catetere che viene inserito nel tessuto s.c. La pompa è in grado di riprodurre la secrezione fisiologica del pancreas erogando insulina secondo due modalità di infusione: una continua, nelle 24 ore (infusione basale), ed una intermittente (boli insulinici). Attraverso l'infusione basale la pompa infonde quantità predeterminate di insulina in modo continuo nelle 24 ore. I boli insulinici vengono invece somministrati a domanda per coprire il fabbisogno insulinico al momento dei pasti o degli snacks o per correggere eventuali iperglicemie. L'insulina utilizzata, esclusivamente ad azione rapida o ultrarapida, permette di ridurre notevolmente la variabilità individuale nell'assorbimento propria dell'insulina ad azione intermedia, garantendo quindi maggiore stabilità glicemica.

La CSII ha dimostrato di essere estremamente efficace nel trattamento del diabetico di tipo 1; essa infatti garantisce un controllo glicemico confrontabile o lievemente superiore alla MDI, riduce la frequenza e/o la severità degli episodi ipoglicemici, aumenta la flessibilità dello stile di vita, migliora la gestione dell'attività fisica; nel paziente ben selezionato e correttamente educato al tipo di terapia, i rischi sono minimi e prevenibili.