

PROMUOVERE L'ATTIVITÀ FISICA NEL PAZIENTE CON DIABETE TIPO 2 **l'esperienza di un progetto multicentrico**

Progetto CCM 2012 "Counseling motorio ed Attività Fisica Adattata quali azioni educativo-formative per ridefinire il percorso terapeutico e migliorare la qualità di vita del paziente con diabete mellito tipo 2"

Il progetto CCM 2012: Scenario, Obiettivi, Risultati

Valeria Di Onofrio
Dipartimento di Scienze e Tecnologie
Università degli Studi di Napoli «*Parthenope*»
valeria.dionofrio@uniparthenope.it

NAPOLI
5 Giugno 2015
Università di Napoli «*Parthenope*»
Complesso Monumentale di Villa Doria D'Angri



AGENDA



- il ruolo svolto dall'ATTIVITÀ FISICA nella prevenzione del diabete di tipo 2: EVIDENZE SCIENTIFICHE
- il diabete nella NOSTRA REGIONE
- RIDEFINIZIONE PDTA
Presentazione Progetto CCM2012

EVIDENZE SCIENTIFICHE



Trials clinici e di coorte eseguiti su individui con intolleranza al glucosio (IGT) hanno evidenziato il ruolo svolto dall'attività fisica nella prevenzione del diabete di tipo 2

Malmo Study

Eriksson K et al. Prevention of type 2 (non-insulin-dependent) diabetes mellitus by diet and physical exercises. *Diabetologia* 1991; 34: 891-98

Da Qing IGT - Cina

Pan X et al. Effects of diet and exercise in preventing NIDMM in people with impaired glucose tolerance. The Da Qing IGT and Diabetes Study. *Diabetes Care* 1997; 20: 537-44

Diabetes Prevention Program

Knowler W, et al. Reduction in the incidence of type 2 with lifestyle intervention or metformin. *N Engl J Med* 2002; 346: 393-403

Finnish Diabetes Prevention Study (DPS)

Lindstrom J et al. Sustained reduction in the incidence of type 2 diabetes by lifestyle intervention: follow-up of the Finnish Diabetes Prevention Study. *Lancet* 2006; 368: 1673-79

Indian Diabetes Prevention Program

Ramachandran A et al. The Indian Diabetes Prevention Programme shows that lifestyle modification and metformin prevent type 2 diabetes in Asian Indian subjects with impaired glucose tolerance (IDPP-1). *Diabetologia* 2006; 49 (2): 289-97

International Diabetes Federation

Alberti KGMM et al. International Diabetes Federation: a consensus on type 2 diabetes prevention. *Diabet Med* 2007; 24: 451-63.

American College of Sports Medicine, American Diabetes Association

Colberg SR et al. Exercise and Type 2 Diabetes. *Diabetes Care* 2010; 33 (12): 147-67.

Una gestione efficace
del diabete richiede
una partnership tra
la persona con diabete
e gli operatori sanitari



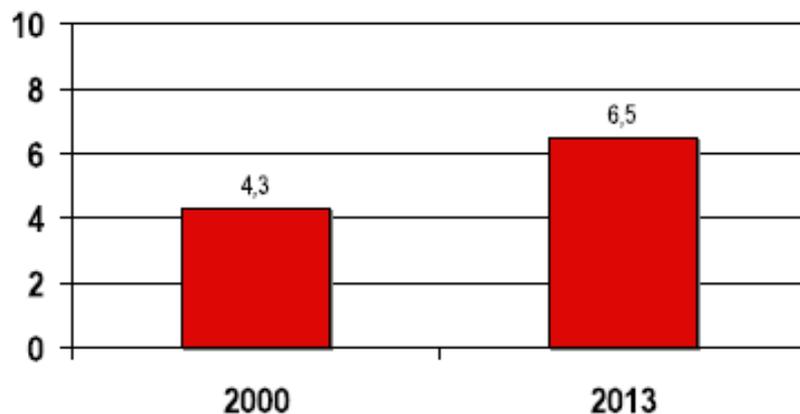
Se mal gestito
può dare serie
COMPLICANZE
e morte precoce



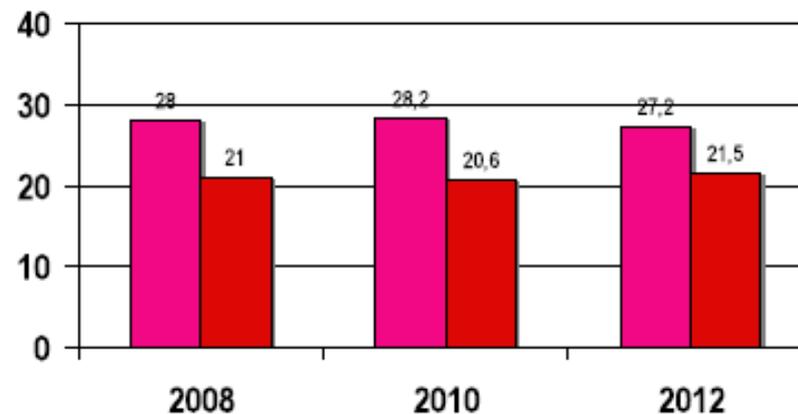
**International
Diabetes
Federation**

In Campania
~ 375,000 persone dichiarano
di essere diabetiche

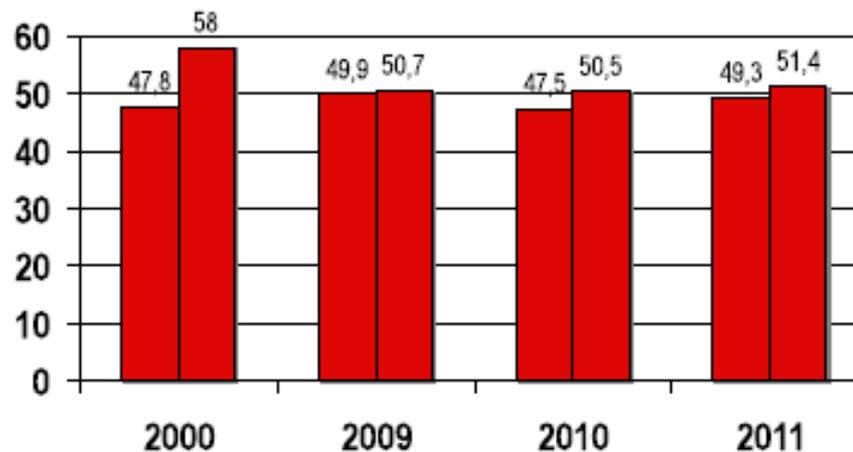
Popolazione che dichiara di essere diabetica (tasso grezzo per 100 persone)



Bambini di 8-9 anni in sovrappeso o obesi (%)



Tassi standardizzati di mortalità per diabete (maschi e femmine per 100.000)





COUNSELING MOTORIO ED ATTIVITÀ FISICA ADATTATA QUALI AZIONI EDUCATIVO-FORMATIVE PER RIDEFINIRE IL PERCORSO TERAPEUTICO E MIGLIORARE LA QUALITÀ DI VITA DEL PAZIENTE CON DIABETE MELLITO TIPO 2



ENTE PARTNER: Agenzia Regionale Sanitaria (ARSan) Regione Campania
ENTE RESPONSABILE DELL'ESECUZIONE: Dipartimento di Studi delle
Istituzioni e dei Sistemi Territoriali, Università degli Studi di Napoli
“Parthenope”

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:
Prof. Giorgio Liguori, Cattedra di Igiene ed Epidemiologia

Altre regioni coinvolte: Piemonte, Lazio, Puglia e Sicilia



OBIETTIVO GENERALE:

Miglioramento della qualità della vita nei soggetti affetti da diabete tipo 2, in assenza di patologie concomitanti gravi

Obiettivo specifico 1

realizzare percorsi integrati di counseling motorio ed attività motoria adattata finalizzati a migliorare gestione e controllo della patologia diabetica

Obiettivo specifico 3

migliorare la capacità fisica e la capacità respiratoria per ridurre il rischio di sviluppare patologie correlate (osteoporosi, deficit cognitivo, disabilità, depressione, ecc.)

Obiettivo specifico 6

migliorare la compliance alla terapia farmacologica

Obiettivo specifico 2

far comprendere ai soggetti gli effetti benefici di una costante e duratura pratica di attività motoria sulla perdita di peso corporeo e sui fattori di rischio per malattie (motivazione); promuovere la fiducia sulle proprie capacità di praticare attività fisica (autoefficacia); consigliare il tipo di attività da svolgere (piacere) e contrastare eventuali impedimenti

Obiettivo specifico 4

migliorare i parametri clinici endocrino-metabolici

Obiettivo specifico 5

migliorare la compliance ad una corretta alimentazione

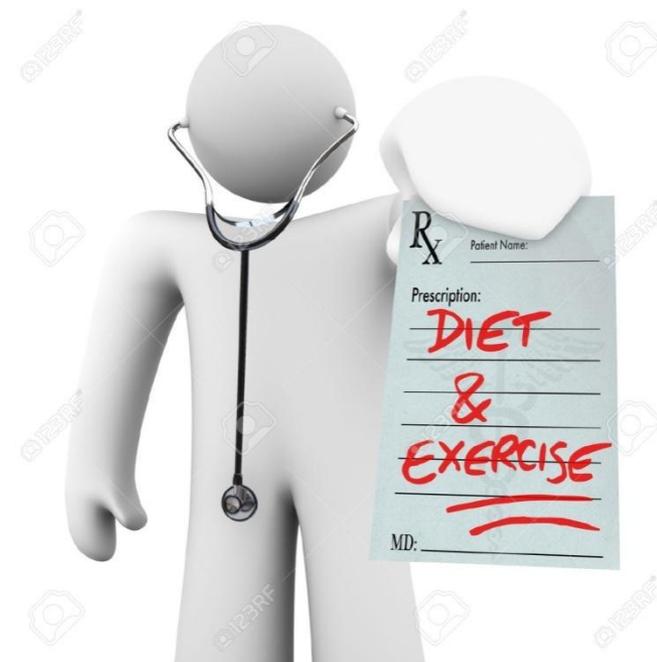
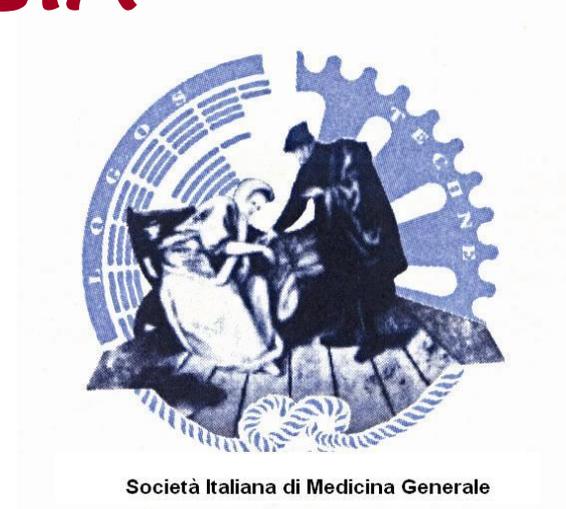
Obiettivo specifico 7

valutare i vantaggi economici derivanti dai programmi di attività fisica strutturata da realizzare nell'ambito della gestione assistenziale integrata dei soggetti con diabete mellito tipo 2

METODOLOGIA



- ✓ Arruolamento pazienti previo consenso informato
- ✓ Certificazione idoneità a svolgere l'attività fisica adattata (AFA)
- ✓ Raccolta e trasmissione periodica dei dati clinici e laboratoristici



METODOLOGIA



Reclutamento* MMG
e diabetologi

* Su base volontaria

accordo di collaborazione con la Sezione Provinciale della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG) e la Sezione Regionale della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (FIMMG) operanti sui territori di Napoli (**quartieri Fuorigrotta e Vomero**), **Bacoli**, **Monte di Procida e Pozzuoli**



Reclutamento Soggetti

con diabete mellito di tipo 2, di età compresa tra 50 e 70 anni, e senza patologie concomitanti gravi. Una parte di questi è stata **avviata a programmi di counseling e percorsi motori**, mentre i restanti soggetti sono stati impiegati per la costituzione del gruppo di **controllo** *

* I soggetti che non hanno mostrato interesse al suddetto programma

Prima dell'avvio del programma motorio (T_0) sono stati organizzati **incontri collettivi**, **guidati da esperti in counseling motorio**, nei quali è stata discussa l'importanza della corretta alimentazione e dell'attività fisica (ripetuti con cadenza trimestrale)



D.I.S.M.e.B.

**ALLEGATO 1** SCHEDA ARRUOLAMENTO PAZIENTE

Cognome _____	Nome _____
Codice Fiscale _____	Data di nascita _____
Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Titolo Studio 0 = nessuno, 1 = Lic. Elem., 2 = Lic. Media, 3 = Lic. Sup., 4 = università
Attività Lavorativa: 0 = disoccupato/a; 1 = Casalingo/a; 2 = Pensionato/a; 3 = Artigiano/a; 4 = Impiegato/a; 5 = libero/a professionista	Familiari di Primo Grado con Diabete tipo 2: <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
Anni frequenza in Ambulatorio/Studio: _____	Anno di diagnosi del Diabete _____
Fumatore: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> Cessato	Autocontrollo: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
Giro Vita in cm: _____	Giro Fianchi in cm: _____
Altezza in cm: _____	Peso in kg: _____
Glicemia: _____ mg/dL	HbA1c: _____ %
Body M. Index: _____	Colesterolo Totale _____ mg/dL
HDL: _____ mg/dL	Trigliceridi: _____ mg/dL
Creatinina: _____ mg/dL	Iperensione: _____ [S = 90-140; N]
Pressione Arteriosa Sistolica: _____	Pressione Arteriosa Diastolica: _____
Ultimo ECG effettuato (data) _____	Complicanze Vascolari: 0 = assenti; 1 = Angina; 2 = IMA; 3 = Ictus/TIA; 4 = Claudicatio; 5 = Amputazioni; 6 Altri eventi cardio-vascolari
Data della compilazione _____	Firma del medico _____

Note: _____



D.I.S.M.e.B.

**ALLEGATO 2**

ADESIONE INFORMATATA al PROGRAMMA di EDUCAZIONE TERAPEUTICA STRUTTURATA (ETS) per PAZIENTI FINALIZZATO alla CORRETTA e più SEMPLICE GESTIONE della PATOLOGIA DIABETICA

Io sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ Provincia/Stato: _____ Data di
nascita: _____ Sesso: M F Codice Fiscale: _____

Dichiaro di essere stato/a adeguatamente informato/a dal Dott./ssa: _____
sugli obiettivi e sul funzionamento del Programma di Educazione Terapeutica Strutturata (ETS) per pazienti
denominato "Counseling motorio ed Attività Fisica Adattata quali azioni educativo-formative per
ridefinire il percorso terapeutico e migliorare la qualità di vita del paziente con diabete mellito tipo 2",
finalizzato alla corretta e più semplice gestione della patologia diabetica.

Dichiaro di aver potuto porre tutte le domande che ritenevo necessarie, di aver ricevuto risposte soddisfacenti
e di aver compreso gli obiettivi nonché il funzionamento del programma di ETS per pazienti proposto.

So che riceverò tutte le cure mediche necessarie a salvaguardare la mia salute, anche se non aderirò al
programma di ETS.

So anche che potrò ritirarmi in qualunque momento dal suddetto programma di Educazione Terapeutica
Strutturata.

- Aderisco al programma di educazione terapeutica per pazienti finalizzato alla corretta e più
semplice gestione della patologia diabetica
- Non aderisco al programma di educazione terapeutica per pazienti finalizzato alla corretta e più
semplice gestione della patologia diabetica

Luogo e data: _____
Firma del paziente: _____ Firma del medico: _____

CONSENSO al TRATTAMENTO dei DATI PERSONALI

Dichiaro di essere stato/a adeguatamente informato/a dal Dott./ssa: _____
sugli obiettivi e le modalità di utilizzo dei miei dati sul diabete.

Sono stato/a informato/a del fatto che si potrà accedere ai miei dati, nel rispetto del Codice per la Tutela dei
dati personali (Dlgs 30 giugno 2003, n. 196).

Sono stato/a anche informato/a della possibilità di esercitare i diritti indicati all'art.7 dello stesso Codice:
accedere ai miei dati personali, integrarli, aggiornarli, rettificarli, opporsi al loro trattamento per motivi
legittimi, rivolgendomi direttamente al titolare dei dati.

So che riceverò tutte le cure mediche necessarie a salvaguardare la mia salute, anche senza dare il consenso
al trattamento dei dati personali. Tuttavia, in mancanza del consenso al trattamento dei dati personali le cure
che riceverò saranno in modalità tradizionale.

- Accetto al trattamento dei miei dati personali per gli obiettivi proposti
- Non accetto al trattamento dei miei dati personali per gli obiettivi proposti

Luogo e data: _____
Firma del paziente: _____



DiSMeB

Dipartimento di Scienze Motorie e del benessere

- ✓ Arruolamento specialisti counseling nutrizionale e motorio, istruttori AFA ed economista (analisi economica)
- ✓ Supervisione palestre
- ✓ Test di verifica:
 - Percezione salute (SF12)
 - Performance motorie (SFT)



**ATTIVITÀ FISICA
come
«FARMACO» = «TECNOLOGIA»**

Valutazioni HTA
nell'ottica di
sperimentare protocolli di attività fisica adattata
nella
ridefinizione di percorsi diagnostico-terapeutici

Percezione salute (SF12)



QUESTIONARIO SULLO STATO DI SALUTE SF 12 STANDARD V1

ISTRUZIONI: Questo questionario intende valutare cosa Lei pensa della Sua salute. Le informazioni raccolte permetteranno di essere sempre aggiornati su come si sente e su come riesce a svolgere le Sue attività consuete.

Risponda a ciascuna domanda del questionario indicando la Sua risposta come mostrato di volta in volta. Se non si sente certo della risposta, effettui la scelta che comunque Le sembra migliore.

1. In generale, direbbe che la Sua salute è:

/1/	/2/	/3/	/4/	/5/
Eccellente	Molto buona	Buona	Passabile	Scadente

Le seguenti domande riguardano alcune attività che potrebbe svolgere nel corso di una qualsiasi giornata. La Sua salute La limita attualmente nello svolgimento di queste attività?

	SI, mi limita parecchio	SI, mi limita parzialmente	NO, non mi limita per nulla
2. Attività di moderato impegno fisico, come spostare un tavolo, usare l'aspirapolvere, giocare a bocce o fare un giro in bicicletta	/1/	/2/	/3/
3. Salire qualche piano di scale	/1/	/2/	/3/

Nelle ultime 4 settimane, ha riscontrato i seguenti problemi sul lavoro o nelle altre attività quotidiane, a causa della Sua salute fisica?

	SI	NO
4. Ha reso meno di quanto avrebbe voluto	/1/	/2/
5. Ha dovuto limitare alcuni tipi di lavoro o di altre attività	/1/	/2/



Nelle ultime 4 settimane, ha riscontrato i seguenti problemi sul lavoro o nelle altre attività quotidiane, a causa del Suo stato emotivo (quale il sentirsi depresso o ansioso)?

	SI	NO
6. Ha reso meno di quanto avrebbe voluto	/1/	/2/
7. Ha avuto un calo di concentrazione sul lavoro o in altre attività	/1/	/2/
8. Nelle ultime 4 settimane, in che misura il dolore l'ha ostacolata nel lavoro che svolge abitualmente (sia in casa sia fuori casa)?		

/1/	/2/	/3/	/4/	/5/
Per nulla	Molto poco	Un po'	Molto	Moltissimo

Le seguenti domande si riferiscono a come si è sentito nelle ultime 4 settimane. Risponda a ciascuna domanda scegliendo la risposta che più si avvicina al Suo caso. Per quanto tempo nelle ultime 4 settimane si è sentito ...

	Sempre	Quasi sempre	Molto tempo	Una parte del tempo	Quasi mai	Mai
9. calmo e sereno?	/1/	/2/	/3/	/4/	/5/	/6/
10. pieno di energia?	/1/	/2/	/3/	/4/	/5/	/6/
11. scoraggiato e triste	/1/	/2/	/3/	/4/	/5/	/6/

12. Nelle ultime 4 settimane, per quanto tempo la Sua salute fisica o il Suo stato emotivo hanno interferito nelle Sue attività sociali, in famiglia, con gli amici?

/1/	/2/	/3/	/4/	/5/
Sempre	Quasi sempre	Una parte del tempo	Quasi mai	Mai



PALESTRE

- ✓ Svolgimento programmi strutturati AFA
- ✓ Organizzazione incontri di counseling
- ✓ Esecuzione periodica test di verifica



METODOLOGIA

Le strutture in cui viene effettuata l'Attività Fisica Adattata (AFA) sono state selezionate mediante apposito bando, tra quelle insistenti sui territori considerati, in base a precisi requisiti strutturali e professionali

IL PROGRAMMA DI AFA

Sedute con max 6 soggetti/operatore, con durata di 50-60 minuti e frequenza pari a 2/3 giorni a settimana



sedute che includono esercizi per l'allenamento dell'apparato cardiovascolare, muscolare ed osteoarticolare, previa valutazione della forma fisica

Una batteria di test motori (Senior fitness test) è stata somministrata ai partecipanti al programma motorio a T_0 e viene ripetuta con cadenza trimestrale

MATERIALE DIVULGATIVO



II DECALOGO dell'ATTIVITÀ FISICA

- Una regolare attività fisica è necessaria per ottenere un buono stato di salute psico-fisico e migliorare la qualità di vita.
- La sedentarietà e una cattiva alimentazione predispongono all'insorgenza di malattie croniche come l'obesità e il diabete di tipo 2.
- La crescita vertiginosa di obesità e diabete nell'adulto e nel bambino registrata attualmente deve essere contrastata, in prima istanza, con la modifica degli stili di vita: alimentazione e attività fisica.
- Uno stile di vita sano (attività fisica regolare e alimentazione corretta) è in grado di prevenire o ritardare l'insorgenza del diabete di tipo 2 ed è un mezzo terapeutico efficace al pari della terapia farmacologica. Esso contribuisce a un consapevole miglioramento nella gestione del controllo metabolico, del benessere psico-fisico e dell'autostima.
- Uno stile di vita prevede lo svolgimento quotidiano di almeno 30 minuti di attività fisica di intensità lieve/moderata.
- Per ottenere maggiori benefici è necessario un impegno complessivo di 60 minuti in attività fisica ad intensità moderata/intensa nell'arco della giornata.
- Per intraprendere un programma di esercizio sicuro ed efficace, sono fondamentali: una valutazione preliminare e la prescrizione da parte del medico e la supervisione dell'esercizio da parte dell'esperto in attività motoria.
- Qualora non sussistano controindicazioni, è auspicabile integrare l'esercizio aerobico (ad es. cammino, bicicletta, nuoto) con l'esercizio di forza (esercizi con i pesi) unitamente a esercizi per la flessibilità (ginnastica a corpo libero).
- L'integrazione tra attività fisica nel tempo libero ed esercizio fisico supervisionato e controllato è la condizione ideale per ottenere i massimi benefici.
- Per trasformare questi principi in azioni è necessaria l'interazione dei principali attori coinvolti nel processo: istituzioni, medici, esperti dell'esercizio, associazioni di persone con diabete ed educatori.



Alcuni consigli pratici per migliorare la tua attività motoria

opuscolo realizzato nell'ambito delle azioni del Progetto CCM 2012

"Counseling motorio ed attività fisica quali azioni educativo-formative per ridefinire il percorso terapeutico e migliorare la qualità di vita del paziente con diabete mellito tipo 2"



a cura della Cattedra di Igiene e Epidemiologia, Dipartimento di Scienze Motorie e del Benessere, Università degli Studi di Napoli "Parthenope". Responsabile scientifico Prof. Giorgio Liguori

I BENEFICI DELLA ATTIVITA' FISICA

12 buoni motivi per farla

- migliora il tuo umore
- riduce il rischio di Alzheimer
- riduce il rischio di sviluppare patologie cardiovascolari
- aumenta l'energia
- riduce lo stress e l'ansia
- controlla il tuo peso
- migliora la qualità del sonno
- migliora la tua vita sessuale
- può essere divertente
- può essere un modo per socializzare
- aumenta chiarezza e lucidità mentale
- migliora la tua autostima

OTTIME IDEE ATTIVI SI DIVENTA

DISMeB Dipartimento di Scienze Motorie e del Benessere
FIMMG
ArSan

Realizzato nell'ambito delle Azioni del Progetto CCM 2012 nell'ambito delle azioni del Progetto CCM 2012 per migliorare la prevenzione e la gestione del diabete.

PERCHE' ESSERE PIU' ATTIVO?

Semplicemente perché ti aiuta a **VIVERE PIU' A LUNGO** e a **PROTEGGERTI** da:

- Diabete di tipo 2
- Malattie cardiovascolari
- Ipertensione arteriosa
- Mida, inchiostro, etc...

COME POTER INIZIARE?

Può essere inevitabile pensare a come poter abbattere le barriere che ti impediscono di essere attivo, magari trovando dei modi creativi per superarle. Ecco qualche esempio:

Non ho abbastanza tempo
Può essere difficile trovare il tempo per qualche attività di movimento durante il corso della giornata, se lavori molto, cammini di più mentre si fanno commissioni, organizzati un programma di allenamento nella pausa pranzo, per incrementare l'attività, pianificala in anticipo ed essere creativo.

Mi sento in imbarazzo quando faccio attività fisica
Può essere difficile essere attivi mentre fai le faccende domestiche o trovare un modo per trascorrere giorni per giorno, ad esempio camminare con gli amici o la persona con la quale ti senti a tuo agio.

Non mi piacciono gli esercizi
Buona notizia, non è necessario correre o fare addominali per ottenere benefici. Puoi provare a ballare con i tuoi amici o ballare a ritmo, passeggiare fuori nelle belle giornate, trovare amici con cui fare shopping, andare a scuola, e farlo ciò che potrebbe renderti facilmente più attivo.

Non riesco a rimanere motivato
Può essere difficile restare in forma, magari chiedendoti una mano ai tuoi cari o agli amici per aiutarti a rimanere focalizzati sugli obiettivi. Prova ad essere obiettivi realistici, seguilo i tuoi progressi e soprattutto festeggiarli! Non essere troppo duro con te stesso. Se ti opposti ad un piccolo passo che sempre anche adatti da una sedia o camminare per una breve distanza. Le cose migliori sono il tempo e la costanza, non scoraggiarti a mettere sempre più i tuoi progressi.

LA PIRAMIDE DELL'ESERCIZIO FISICO

1-2 VOLTE LA SETTIMANA
Mi rilasso con il giardinaggio, passeggio chiacchierando con gli amici

2-3 VOLTE LA SETTIMANA
Faccio esercizi aerobici: vado in bicicletta, vado a correre e/o cammino velocemente, vado in piscina, vado in palestra, vado a ballare e mi diverto moltissimo

OGNI GIORNO
Percorso lunghi tratti di strada, uso le scale, parcheggio la macchina lontano, scendo dall'autobus due fermate prima, porto fuori il cane

LA PIRAMIDE DELL'ESERCIZIO FISICO

Cerco di evitare di stare seduto per più di un'ora

1-2 VOLTE LA SETTIMANA

1500

2-3 VOLTE LA SETTIMANA

3000

4500

6000

7500

9000

OGNI GIORNO

Percorso lunghi tratti di strada, uso le scale, parcheggio la macchina lontano, scendo dall'autobus due fermate prima, porto fuori il cane

ESERCIZIO FISICO: la BILANCIA dei VALORI

VANTAGGI (a medio e lungo termine)

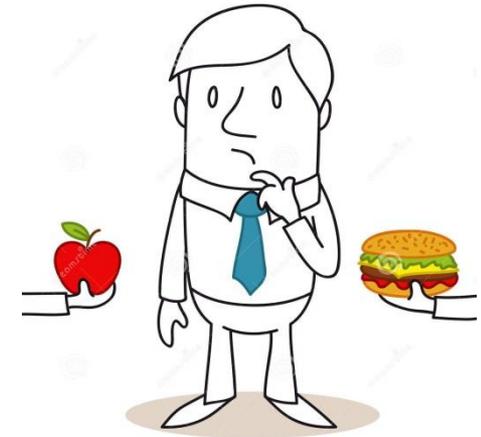
- riduzione dei trigliceridi
- riduzione del colesterolo
- aumento della sensibilità all'insulina
- riduzione del tessuto adiposo
- miglioramento della risposta cardio-vascolare
- aumento dell'autostima
- miglioramento del tono muscolare

MIGLIORAMENTO DEL BENESSERE PSICO-FISICO

Questionari utilizzati per le interviste trimestrali



- ✓ abitudini alimentari
- ✓ attitudine al cambiamento
- ✓ valutazione delle condotte
- ✓ qualità di vita
- ✓ possibili cause di ridotta attività fisica
- ✓ gradimento da parte del paziente





Questionario sulle abitudini Alimentari



1. Fa colazione tutte le mattine? Sì No

Inserisca uno dei valori indicati: 1= Modica quantità 2=Media quantità 3= Grandi quantità

Cosa Beve?	quantità
Latte	
Caffè	
Thè	
Ginseng	
Orzo	
Alcoolici	
Acqua	
Altro	

Cosa Mangia?	quantità
Prodotti del pasticceria (cornetti, graffe, Brioches, etc.)	
Fette biscottate	
Pane	
Biscotti	
Merendine	
Frutta	
Salumi	
Formaggi	
Uova	
Pizza o altri carboidrati	



Come e dove fa colazione ?	
A casa da solo in piedi	
A casa da solo seduto ad un tavolo	
A casa in compagnia di familiari in piedi	
A casa in compagnia di familiari seduto	
In locale pubblico da solo in piedi	
In locale pubblico da solo seduto	
In locale pubblico in compagnia in piedi	
In locale pubblico in compagnia seduto	

2. Se non fa colazione spieghi il perché:

3. Fa uno o più spuntini nell'arco della giornata? Sì No

Inserisca uno dei valori indicati: 1= Modica quantità 2=Media quantità 3= Grandi quantità

Cosa Beve?	quantità
Latte	
Caffè	
Thè	
Ginseng	
Orzo	
Alcoolici	
Acqua	
Altro	



Cosa Mangia?	quantità
Prodotti del pasticceria (cornetti, graffe, Brioches, etc.)	
Fette biscottate	
Pane	
Biscotti	
Merendine	
Frutta	
Salumi	
Formaggi	
Uova	
Pizza o altri carboidrati	

Come e dove fa spuntino ?	
A casa da solo in piedi	
A casa da solo seduto ad un tavolo	
A casa in compagnia di familiari in piedi	
A casa in compagnia di familiari seduto	
In locale pubblico da solo in piedi	
In locale pubblico da solo seduto	
In locale pubblico in compagnia in piedi	
In locale pubblico in compagnia seduto	

15 + 1 items

ABITUDINI ALIMENTARI



2. Cosa utilizza per dolcificare gli alimenti e le bevande?

Zucchero bianco	
Zucchero di canna	
Fruttosio	
Miele	
Dolcificanti	

3. A suo giudizio, mastica correttamente i bocconi di cibo?

Sì No A volte

4. Le capita di mangiare senza controllo (per esempio, grandi quantità di alimenti, anche di tipi diversi in poco tempo)? Sì No

5. Se sì, può indicare quanto spesso accade e cosa mangia?



ALLEGATO 4

Nome _____ Data di nascita _____ BME _____

ATTITUDINE AL CAMBIAMENTO: PESO

- | | | |
|--|----|----|
| 1. Nell'ultimo mese hai provato seriamente a perdere peso ? | SI | NO |
| 2. Nell'ultimo mese hai provato seriamente a non aumentare peso? | SI | NO |
| 3. Nei prossimi 6 mesi hai intenzione seriamente di perdere peso raggiungendo il tuo peso forma? | SI | NO |
| 4. Hai mantenuto il tuo peso forma per più di 6 mesi? | SI | NO |

ATTITUDINE AL CAMBIAMENTO: ATTIVITÀ FISICA

L'esercizio è un'attività fisica pianificata per migliorare la forma fisica, da praticare da 3 a 5 volte alla settimana per 20-60 minuti a seduta. Per essere efficace l'esercizio non deve procurare dolore, ma deve fare aumentare un po' la frequenza del respiro e sudare un po'.

Ti eserciti regolarmente secondo questa definizione ?

Rispondere ad una sola domanda

1. Sì, l'ho fatto per più di 6 mesi
2. Sì, l'ho fatto per meno di 6 mesi.
3. No, ma lo vorrei fare nei prossimi 30 giorni
4. No, ma lo vorrei fare nei prossimi 6 mesi
5. No, e non lo vorrei fare nei prossimi 6 mesi

4 + 1 items

ATTITUDINE AL CAMBIAMENTO



LEGENDA ALLEGATO 4:

Attitudine al Cambiamento: DIETA

Differente atteggiamento al Cambiamento a seconda delle risposte al questionario:

- **Fase di Pre-contemplazione:** Se il paziente risponde NO alle prime 3 domande, indipendentemente dalla risposta all'ultima domanda.
- **Fase di Contemplazione:** Se il paziente risponde Sì alla Terza domanda e No alle prime 2, indipendentemente dalla risposta all'ultima domanda.
- **Fase di Azione:** Se il paziente risponde Sì alle prime 2 domande e No all'ultima, indipendentemente dalla risposta alla terza domanda.
- **Fase di Mantenimento:** Se il paziente risponde Sì alle prime due domande e all'ultima, indipendentemente dal risultato della terza domanda.

Attitudine al cambiamento: ATTIVITÀ FISICA

Punteggio

- #1: stage = Mantenimento
- #2: stage = Azione
- #3: stage = Preparazione
- #4: stage = Contemplazione
- #5: stage = Pre-contemplazione

Data di compilazione _____

VALUTAZIONE DELLE CONDOTTE



dreamstime.com



QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELLE CONDOTTE nei Pazienti con Diabete Tipo 2

1) Se le succede di avere nausea, vomito e diarrea dopo che il medico le ha dato una nuova medicina che cosa fa?	
a) smette di mangiare	
b) sospende le pastiglie	
c) prende una limonata calda fino a quando non passa	
d) ne parla con il suo medico	
2) Se improvvisamente sente girare la testa, ha freddo, trema, suda e ha molta fame, cosa fa?	
a) si mette a letto o in poltrona, al caldo	
b) beve un bicchiere di acqua e zucchero	
c) pensa che non è niente; aspetta che passi da solo	
d) beve un bicchiere di latte caldo	
3) Se le capita di avere, per qualche giorno, più sete del solito e di alzarsi di notte per urinare, che cosa fa?	
a) beve meno	
b) misura la glicemia a casa o in farmacia	
c) mangia meno pasta, pane e frutta	
d) mangia leggero ed in bianco	
4) Se ha già preso le medicine che le ha prescritto il medico e poi non si sente di mangiare, cosa fa?	
a) si mette a letto	
b) prende un aperitivo per farsi venire fame	
c) si sforza di mangiare almeno una pagnotta	
d) beve un bicchierone di acqua con citrosodina	
5) Un suo amico è ingrassato. Per ritornare al suo peso giusto, che cosa deve fare?	
a) cerca di non dimagrire troppo in fretta perché è pericoloso	
b) cerca di dimagrire, perché così va meglio la glicemia	
c) fa attenzione a non dimagrire perché gli altri penseranno che stia male	
d) limita il pane, la pasta e la frutta senza consultare il medico	
6) Un pomeriggio si trova fuori casa con un conoscente che le offre di prendere qualcosa al bar. Che cosa sceglie?	
a) un'aranciata amara	
b) una spremuta d'arancia senza zucchero	
c) un ghiacciolo, tanto è solo acqua	
d) un cono gelato	
7) Se ha notato un calo di la vista, che cosa fa?	
a) va subito dall'oculista o dal suo medico informandolo dei suoi problemi di salute	
b) si fa consigliare un collirio dal farmacista	
c) va dall'ottico per cambiare gli occhiali o per iniziare a metterli	



d) usa gli occhiali da sole	
8) Sta scegliendo un paio di scarpe e ne trova un paio che le piacciono, ma sono un po' strette, cosa fa?	
a) le compra e le fa mettere in forma	
b) le compra, perché le piacciono, tanto portandole si adattano al piede (si fanno)	
c) ne prende un paio che le piacciono meno, ma comode	
d) prende un numero largo, dello stesso modello, e ci mette una soletta o le calze spesse	
9) Lei cosa fa per curare bene i propri piedi?	
a) fa spesso pediluvii con acqua calda e sale	
b) li lava tutti i giorni con acqua tiepida e sapone neutro	
c) li friziona spesso con acqua e alcool	
d) si toglie i calli o la pelle morta con le forbicine quando danno fastidio	
10) Quando le unghie dei piedi di sono lunghe cosa fa?	
a) le taglia per bene con le forbicine	
b) non le taglia, ma le regolarizza con la limetta per unghie	
c) mette il piede a bagno per rammolirle e poi le taglia con le tronchesine	
d) non le taglia	
11) Si trova al mare in una bella giornata d'agosto e fa molto caldo. Quale fra queste cose può fare tranquillamente, perché non dannosa alla sua salute?	
a) camminare a piedi nudi sulla sabbia	
b) bere molta acqua	
c) stare più di un'ora con i piedi in acqua per rinfrescarsi	
d) esporre i piedi al sole	
12) Se sente uno di questi disturbi, quale deve riferire subito al medico?	
a) sensazione inaspettata di qualcosa che "stringe" o "schiaccia" al torace mentre cammina, anche se dura solo qualche minuto	
b) sensazione di puntura al fianco sinistro ("male alla milza") quando cammina	
c) dolore alle ginocchia quando cammina	
d) difficoltà ad andare di corpo tutti i giorni	
13) Andando a fare la spesa cosa compra da mangiare?	
a) burro fresco di montagna	
b) salumi e formaggi	
c) pane e grissini conditi con olio o strutto	
d) fagioli e piselli da mangiare al posto della pasta	
14) Quali di queste abitudini sono anche le sue?	
a) mette gli occhiali scuri quando è al sole, per non rovinare gli occhi	
b) controlla spesso i propri piedi, in caso vi siano ferite	
c) compra alimenti dietetici nei negozi specializzati	
d) usa scarpe rigide per proteggere i piedi	
15) Un pomeriggio va in visita ad un amico che le offre qualcosa	
a) due caramelle	
b) un bicchiere di vino buono	



c) caffè o the con dolcificante	
d) un bicchiere di amaro	
16) Prima di partire per una camminata molto più lunga del solito (il mercato lontano, una passeggiata in campagna, una gita con gli amici) cosa fa?	
a) mette in tasca qualche zucchero	
b) porta con sé le medicine che prende abitualmente	
c) porta con sé della cioccolata	
d) aumenta le medicine che prende abitualmente	
17) Quando va a ritirare gli esami, prescritti dal medico, quale di questi esiti controlla per primo?	
a) la glicemia	
b) l'emoglobina glicosilata	
c) il colesterolo	
d) l'esame delle urine	
18) La frutta che abitualmente mangia è:	
a) l'uva	
b) la frutta di stagione	
c) la mela	
d) non mangio la frutta	
19) Cosa fa per mantenere in buona salute la sua vista?	
a) fa controllare la vista tutti gli anni dall'ottico	
b) fa controllare gli occhi dal suo medico o dall'oculista almeno ogni due anni	
c) va dall'oculista se si annebbia la vista	
d) nulla, perché non si possono evitare i danni alla vista	
20) Per la sua salute controlla la pressione:	
a) con regolarità (ogni due mesi)	
b) una volta all'anno	
c) quando mi ricordo	
d) non la controllo mai	
21) Quando vuole fare dell'esercizio fisico solitamente cosa fa?	
a) si muove in casa	
b) fa i lavori di casa	
c) fa una passeggiata di un'ora	
d) si muove in casa	

21 items

QUALITÀ DI VITA






QUALITÀ DI VITA

nei pazienti con Diabete Tipo 2 non Insulino-Dipendenti

Risponda attribuendo un valore alle risposte:

1 = Per Niente 2 = Poco 3 = Incerto 4 = Abbastanza 5 = Molto

1. Quanto sei soddisfatto della quantità di tempo che dedichi al diabete?	
2. Quanto sei soddisfatto della quantità di tempo che impieghi per i controlli medici?	
3. Sei soddisfatto della tua attuale cura?	
4. Sei soddisfatto delle cose che devi mangiare?	
5. Sei soddisfatto dell'aiuto che la tua famiglia ti dedica per curare il diabete?	
6. Sei soddisfatto delle tue conoscenze sul diabete?	
7. Sei soddisfatto del tuo sonno?	
8. Sei soddisfatto delle tue amicizie?	
9. Sei soddisfatto della tua vita sessuale?	
10. Sei soddisfatto della tua attività (sul lavoro, nella gestione della casa)?	
11. Sei soddisfatto del tuo aspetto?	
12. Sei soddisfatto del tempo che impieghi per l'esercizio fisico ed il movimento?	
13. Sei soddisfatto del tuo tempo libero?	
14. Sei soddisfatto della tua vita in generale?	

14 items




QUALITÀ DI VITA

nei pazienti con Diabete Tipo 2 non Insulino-Dipendenti

Rispondi ora alle seguenti domande associando una delle risposte di seguito riportate:

1 = Quasi mai 2 = Talvolta 3 = Spesso 4 = Molto spesso 5 = Quasi sempre

1. Provi dolore associato alla cura del Diabete?	
2. Ti capita di sentirti in imbarazzo a causa del Diabete quando sei con altre persone?	
3. Hai ipoglicemie (tremori, sudorazione, fame improvvisa)?	
4. Ti capita di sentirti male?	
5. Il Diabete cambia in qualche modo le abitudini della tua famiglia?	
6. Dormi male la notte?	
7. Il Diabete limita le tue amicizie?	
8. Ti senti bene?	
9. Ti senti limitato dalla tua dieta?	
10. Il Diabete cambia la tua vita sessuale?	
11. Ti capita che il Diabete ti impedisca di guidare l'auto o di usare macchinari?	
12. Ti capita che il Diabete modifichi la tua attività fisica?	
13. Fai assenze dal lavoro o tralasci i tuoi lavori di casa a causa del Diabete?	
14. Ti capita di trovarti a spiegare ad altri cosa vuol dire avere il Diabete?	
15. Ti capita che il Diabete interrompa le attività del tuo tempo libero?	
16. Dici agli altri che sei diabetico?	
17. Ti prendono in giro perché sei diabetico?	
18. Ti sembra di dover andare in bagno più spesso degli altri a causa del diabete?	
19. Ti capita di mangiare qualcosa che non dovresti per non dire che sei diabetico?	
20. Ti capita di nascondere ad altri una reazione ipoglicemica? (tremore, sudorazione, fame improvvisa)?	
21. Hai paura di non avere assistenza medica?	
22. Hai paura di morire?	
23. Ti preoccupi che il tuo aspetto esteriore possa cambiare a causa del Diabete?	
24. Ti preoccupi delle complicanze del Diabete?	
25. Ti preoccupi del fatto che qualcuno potrebbe non stare con te perché sei diabetico?	

25 items



INDAGINE CONOSCITIVA PER INDIVIDUARE LE POSSIBILI CAUSE DELLA RIDOTTA ATTIVITA' FISICA IN PERSONE CON DIABETE

Vorremmo conoscere il suo punto di vista sull'attività fisica terapeutica (per cui si intende un'attività regolare, per es. 3 volte alla settimana e della durata di almeno 30min continuativi come cammino, nuoto, ballo, bicicletta, etc.).

1. Ritiene che un'attività fisica praticata regolarmente possa veramente migliorare il suo diabete? __ [S=Si, N=No, A=Non so]

2. Quanto importante considera l'attività fisica nella cura del diabete? __

1=Per niente importante, 2=Poco importante, 3=Moderatamente importante, 4=Importante, 5=Molto importante, 6=Non so

3. Lei pratica l'autocontrollo glicemico? (ovvero: misura autonomamente con il proprio reflettometro/macc...

1=SI - meno di una volta alla settimana, 2=SI-1-2 volte alla settimana, 3=SI - 3/5 volte alla settimana, 4=SI - almeno una volta al giorno, 5- più volte al giorno, N=No- non pratico autocontrollo

4. Lei pratica attività fisica, come ad esempio camminare continuativamente almeno 30min al giorno, salire abitualmente le scale a piedi, frequentare una palestra o un corso di ballo, oppure nuotare o andare in bici abitualmente, cyclette in casa, etc. etc.? __

N=No, S=almeno tre volte alla settimana, A= Saltuariamente (vai a domanda 4a)

4a. Se ha risposto sì oppure saltuariamente, indichi quale attività svolge

5. Il diabetologo e/o il personale paramedico le ha mai proposto, in associazione alla dieta e ai farmaci, un programma di attività fisica regolare, come camminare regolarmente a passo spedito, cyclette o altro, da praticare per almeno 30 minuti 3 volte a settimana? __ [S/N]

10 items



6. Lei ritiene che fra il personale del centro diabetologico sia utile una figura specifica quale il preparatore fisico? : __

[S=Si, N=No, A=Non So]

7. Se il centro di diabetologia fosse dotato di strumenti per praticare l'attività fisica (cyclette, tappeto su rulli) gratuitamente, lei pensa che li userebbe con frequenza? __

1=Si sempre, 2=Qualche volta, 3=Occasionalmente solo per curiosità, 4=Mai

8. Quali secondo lei sono gli impedimenti reali più concreti e frequenti allo svolgimento di un'attività fisica regolare? (si possono barrare più caselle)

Impedimenti fisici

- Problemi cardio-circolatori
- Problemi respiratori
- Problemi osteo-articolari
- Eccessivo peso corporeo
- Timore di ipoglicemie
- Altro:

B. Fattori psicosociali

- Pigrizia
- Mancanza di accompagnatori (familiari, amici,...)
- Mancata prescrizione da parte del medico
- Indicazioni troppo generiche da parte del medico
- Sconsigliata dal medico perché pericolosa
- Non ritenersi all'altezza fisicamente per praticarla
- Ritiene che sia inutile per il suo diabete
- Altro:.....



C. Fattori ambientali

- Mancanza di tempo
- Mancanza di spazi verdi nelle vicinanze di casa
- Mancanza di palestre o strutture sportive nelle vicinanze di casa
- Abitazione ubicata in zona troppo disagiata per praticare attività fisica
- Mancanza di strumenti per lo svolgimento di attività fisica (cyclette, tappeto su rulli, etc.) presso il proprio domicilio
- Altro:.....

9. Lei è disposto a modificare anche di poco, ma regolarmente le sue abitudini di vita in modo da aumentare leggermente la sua attività fisica?

1=Si, 2=Si solo se guidato (mediante lavoro di gruppo, preparatore fisico, etc.), 3=No, A=Non saprei

10. Quale rimedio suggerirebbe per aumentare l'attività fisica?

POSSIBILI CAUSE DI RIDOTTA ATTIVITÀ FISICA



GRADIMENTO DA PARTE DEL PAZIENTE

DOMANDE RELATIVE AL GRADIMENTO DA PARTE DEI PAZIENTI

Risponda attribuendo un valore alle risposte:

1=Per Niente 2=Poco 3=Incerto 4=Abbastanza 5=Molto

	DOMANDE RELATIVE AL GRADIMENTO DA PARTE DEI PAZIENTI	
ASPETTI ORGANIZZATIVI	Ritieni che questo incontro sia stato bene organizzato (sede, orari...)?	
CLIMA RELAZIONALE	Ti sei sentito a tuo agio durante tutte le fasi dell'incontro?	
CONTENUTI	Hai trovato interessanti gli argomenti trattati su come gestire il diabete?	
COMUNICAZIONE	Ritieni che siano stati trattati in modo chiaro ed efficace?	
COMUNICAZIONE	Hai apprezzato gli strumenti didattici (le diapositive, il manuale informativo)?	
EFFICACIA	Ti senti più motivato a seguire una dieta e a muoverti più spesso?	
EFFICACIA	Ritieni di poterlo fare in modo più consapevole ed appropriato?	

7 items



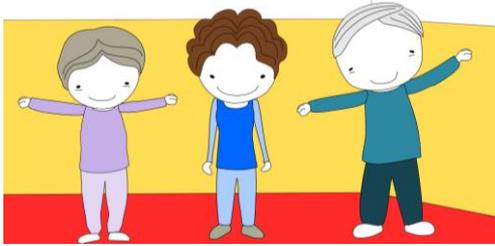
l'integrazione
tra attori diversi

necessario spostare l'obiettivo dalla
responsabilità del singolo (realizzata attraverso
l'empowerment) o del curante (MMG e
diabetologo), al contesto sociale in cui vive il
cittadino (quartiere, luogo di lavoro, etc)

DISEASE MANAGEMENT

ruolo di MMG e diabetologi, come registi di un tale percorso,
diventa fondamentale nel monitorare l'evoluzione della patologia,
lo stato di salute (efficacia) e
l'impatto delle cure sulla spesa (efficienza)

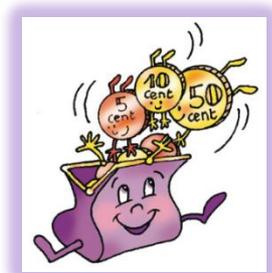
PUNTI DI FORZA



diffusione sempre più ampia di programmi strutturati di AFA, con integrazione tra l'ambito socio-sanitario e quello delle scienze motorie, sia a livello regionale che nazionale

coinvolgimento delle Istituzioni, non solo sanitarie, che possano far proprio l'obiettivo della salute del cittadino

People Helping People



un siffatto PDTA (Percorso diagnostico terapeutico ed assistenziale) possa generare risvolti positivi anche sul risparmio della spesa sanitaria

la collaborazione delle Regioni partner contribuirà a diffondere tale modello integrato ad altre realtà territoriali





Il progetto "Afa" per combattere il diabete tipo 2

L'INIZIATIVA

SEDENTARIETÀ, stress e cattive abitudini alimentari. Come combattere fattori di rischio che si ripercuotono anche sul cosiddetto diabete di tipo 2, quello alimentare? A promuovere "Afa" (Attività fisica adattata) come strumento di prevenzione e di terapia ci ha pensato la cattedra di Igiene del dipartimento di Scienze motorie e Benessere del II Ateneo insieme ad Arsan e Sanità pubblica di Torino, Roma, Foggia e Palermo. La triade vincente nel diabete è

rappresentata, avvertono gli esperti, dal percorso educativo dei pazienti, dal supporto farmacologico e dall'attività fisica.

Il progetto propone un modello socio-assistenziale che, modulato secondo le diverse realtà regionali, si basa su periodici incontri di counseling motorio e nutrizionale e su programmi strutturati di Afa. Coordinato da Giorgio Liguori, ordinario di Igiene e responsabile scientifico, prevede l'arruolamento di diabetici di tipo 2 tra i 50 e i 70 anni da parte dei medici di famiglia di Vomero, Arenella, Bacoli, Monte di Procida e Pozzuoli, territori da cui è partita la fase pilota.

I pazienti vengono inviati nelle palestre

convenzionate (selezionate attraverso un bando), tra cui la Body and Soul di Raffaele Bevivino, dove seguono gratuitamente i percorsi motori predisposti da professionisti del fitness e modulati alle loro condizioni. Si parte da un set di esercizi specifici organizzati con tempi ed intensità variabili ma controllate, per ottenere una riduzione della glicemia sistemica a medio e a lungo termine. Contemporaneamente, i soggetti arruolati prendono parte al percorso di counseling nutrizionale e psicologico, per migliorare l'approccio a un regime alimentare corretto e per accrescere l'automotivazione all'attività motoria. I pazienti vengono monitorati costantemente non solo per analizzarne valori ematici e indicatori di forza, ma anche per rilevare cambiamenti nell'alimentazione e nel peso corporeo.

I primi risultati hanno rivelato un impatto positivo con una diminuzione dei chili in eccesso, mentre i pazienti già avrebbero percepito un miglioramento di salute e qualità di vita. Vuol dire che adesso per loro è più agevole allacciarsi le scarpe, salire le scale o alzarsi dalla sedia. I medici di famiglia hanno invece segnalato un progressivo miglioramento dei parametri biochimici e del controllo glicometabolico, oltre ad una generale diminuzione del consumo di farmaci ipoglicemizzanti. «Il riscontro

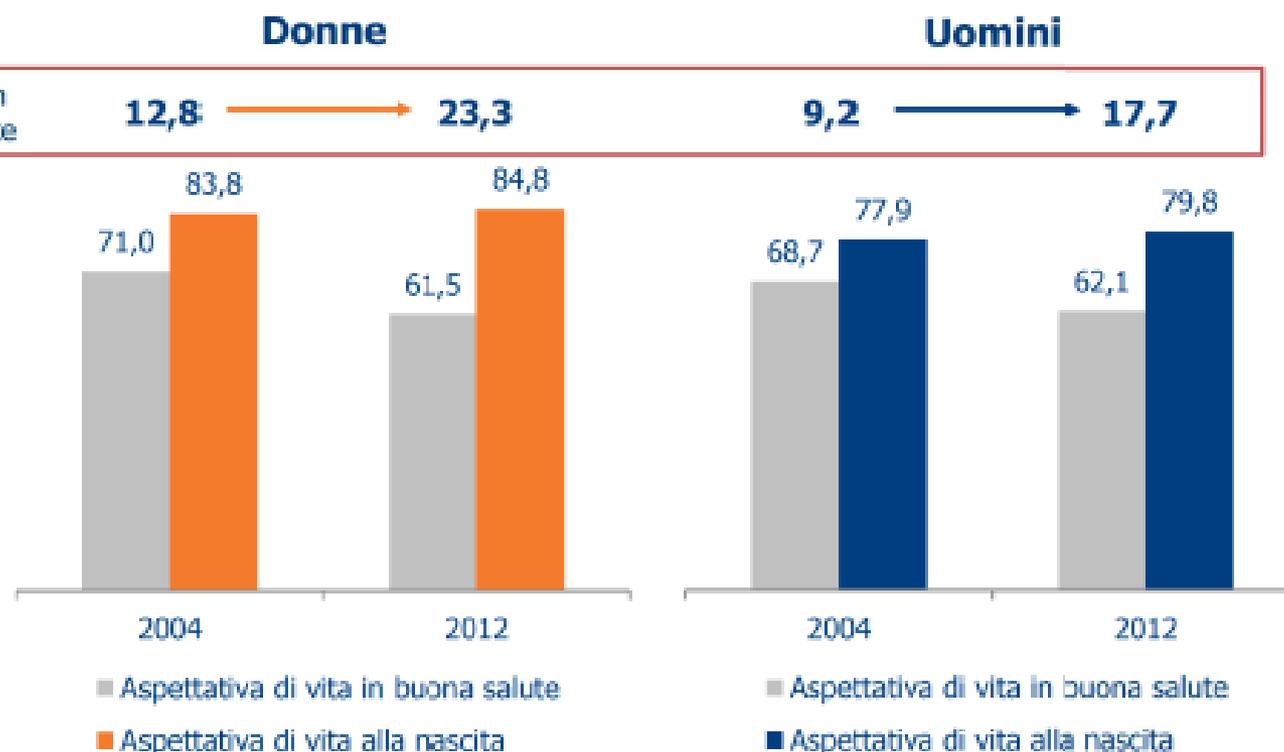
Incontri periodici e un modello socio-assistenziale per i pazienti. La fase pilota parte da Pozzuoli, Vomero, Arenella, Bacoli

positivo — commenta il presidente della V municipalità Mario Coppeto — e i risultati già raggiunti ci fanno sperare in una diffusione più ampia di programmi Afa, con un'integrazione tra gli ambiti socio-sanitari e di scienze motorie anche a livello regionale».

(g. d. b.)

Se l'aumento della longevità non sarà accompagnato da un incremento degli anni vissuti in buona salute...

Aspettativa di vita alla nascita e aspettativa di vita in buona salute in Italia, 2004-2012



In soli 8 anni, il numero di anni attesi in "non buona salute" è **quasi raddoppiato**



**NON V'È RIMEDIO PER LA
NASCITA E LA MORTE SALVO
GODERSI L'INTERVALLO**
(ARTHUR SCHOPENHAUER)

