



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

Progetto CCM 2012 "Controlling diabetes nel paziente con diabete tipo 2: un'attività fisica personalizzata e personalizzata per migliorare la qualità di vita del paziente con diabete tipo 2"

Regione Lazio

Vincenzo Romano Spica

Unità di Sanità Pubblica

Università degli Studi di Roma «Foro Italico»

NAPOLI 5 giugno 2015

UNIVERSITÀ DI NAPOLI PARTHENOPE, COMPLESSO MONUMENTALE VILLA DORIA D'ANGRI

Responsabile Scientifico
 Prof. Giorgio Ligouri



Premessa

- La Carta di Erice
- Il Censimento AMPA-Centri Diabetologici
- Estensione al Centro-Sud e perspectives



ETTORE MAJORANA FOUNDATION AND
CENTRE FOR SCIENTIFIC CULTURE

TO PAY A PERMANENT TRIBUTE TO GALILEO GALILEI, FOUNDER OF MODERN SCIENCE
AND TO ENRICO FERMI, "THE ITALIAN NAVIGATOR", FATHER OF THE WEAK FORCES

Presidente: Antonino Zichichi



SCUOLA SUPERIORE DI EPIDEMIOLOGIA
E MEDICINA PREVENTIVA "G. D'ALESSANDRO"

Direttori: Gaetano Maria Fara - Giuseppe Giannanco



**ATTIVITÀ MOTORIA, WELLNESS E FITNESS
NUOVE SFIDE PER LA PREVENZIONE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE**

Adapted Physical Activity in Sport, Wellness and Fitness: new challenges for prevention and Health promotion

Direttori del Corso: Vincenzo Romano Spica - Pierluigi Macini

Carta di Erice

L'Attività Motoria per la Prevenzione e per la Promozione della Salute

24 aprile 2015



GSMS - Gruppo di Lavoro Scienze Motorie per la Salute

CALENDARIO E STRUTTURA IN MODULI**Lunedì 20 aprile 2015****Erice, Centro Majorana**

- 11.00 - 13.00 Registrazione e sistemazione dei partecipanti nelle strutture del Centro
- 13.00 - 14.30 Attività Motoria Preventiva e Adattata, dimostrazioni ed esercitazioni:
Accoglienza e "Gruppo di Cammino" per Erice (in abbigliamento "comodo", sportivo/scarpe da ginnastica).
Maria Anna Coniglio, Claudia Frangella, Silvia Lagorio, Maria Luisa Pasquarella, Albino Isabella, Francesca Gallè
- 14.30 - 14.45 Inaugurazione del Corso e apertura dei lavori
Giuseppe Giammanco e Gaetano Maria Fara
- 14.45 - 15.00 Presentazione del Corso
Vincenzo Romano Spica e Pierluigi Macini

Modulo 1 IL CONTESTO ATTUALE E LE PROSPETTIVE

- 15.00 - 16.00 Attività fisica nel Piano Prevenzione 2014-2018
Daniela Galeone, Ministero della Salute
- 16.00 - 17.00 Attività Motoria Preventiva e Adattata: nuove sfide per l'Igiene e la Sanità Pubblica
Giorgio Liguori, Università Parthenope di Napoli
- 17.00 - 17.30 Pausa caffè
- 17.30 - 18.30 TAVOLA ROTONDA e interventi preordinati di docenti e stakeholder (**)
ATTIVITÀ FISICA E TERRITORIO: LE DIVERSE COMPONENTI E L'INTEGRAZIONE MULTIDISCIPLINARE
Moderano: *Pierluigi Macini e Vincenzo Romano Spica*
Intervengono: *Carlo Signorelli, Presidente SItI; Lorenzo Marensi, Board GSMS-SItI; Pierluigi Vagali, Head of Product Virgin Active Continental Europe; Daniela Rossi, UISP; Antonella La Commare, ASP Trapani; Emilia Guberti, Giunta SItI; Mauro Goletti, Direttore Sanitario ASL RME; Caterina Mamma, Università di Palermo, Garden Tabacchi, Progetto ASSO, Enrico di Rosa, Giunta Siti, nonché interventi preordinati di operatori del settore e referenti SItI.*
- ESERCIZIO FISICO: IMPOSTAZIONE DELLE ATTIVITÀ E DIMOSTRAZIONE**
Pierluigi Vagali, Maria Anna Coniglio, Claudia Frangella, Silvia Lagorio, Maria Luisa Pasquarella, Albino Isabella, Francesca Gallè
- 19.30 Chiusura Sessione

Martedì 21 aprile**Modulo 2 ATTIVITÀ MOTORIA NEI TEMPI DELLA PREVENZIONE: BASI SCIENTIFICHE, FORMAZIONE ED ESPERIENZE SUL TERRITORIO**

- 09.00 - 10.00 Attività fisica e prevenzione: prove di efficacia su base scientifica
Alberto Izzotti, Università degli Studi di Genova
- 10.00 - 11.00 Screening cardiovascolare e attività motoria: interventi nel territorio. L'esperienza del Veneto.
Sandro Cinquetti e Barbara Pellizzari, ULSS7 Treviso
- 11.00 - 11.30 Pausa caffè e dimostrazioni di attività motoria
Maria Anna Coniglio, Claudia Frangella, Silvia Lagorio, Maria Luisa Pasquarella, Francesca Gallè
- 11.30 - 12.30 Programmi integrati nel territorio: l'esperienza della regione Emilia Romagna
Patrizia Beltrami, Board GSMS-SItI
- 12.30 - 13.30 SIAN e tutela della salute nello sport, wellness e fitness.
Elena Alonzo, ASL Catania
- 13.30 - 14.30 Pausa Pranzo
- 14.30 - 15.30 Dimostrazioni di attività motoria
Maria Anna Coniglio, Claudia Frangella, Silvia Lagorio, Maria Luisa Pasquarella, Francesca Gallè
- 15.30 - 16.30 AMPA nell'osteoporosi: principi e modello per progetti sul territorio
Erica Leoni, Università degli Studi di Bologna
- 16.30 - 17.30 Attività motoria aerobica e anaerobica: definizioni, tipologia di esercizi, obiettivi per fasce d'età
Pasqualina Buono, SISMES
- 17.30 - 18.30 Approccio multidisciplinare e ruolo del laureato in scienze motorie
Giorgio Brandi, Università degli Studi di Urbino
- 18.30 - 19.20 Approfondimenti e dibattito
- 19.00 - 20.00 Attività Motoria per la Prevenzione: "Coinvolgimento e Motivazione"
Claudia Frangella, Pierluigi Vagali, Silvia Lagorio
- 20.00 Chiusura Sessione

Mercoledì 22 aprile**Modulo 3 SICUREZZA E TUTELA DELLA SALUTE NELLE ATTIVITÀ MOTORIE**

- 09.00 - 10.00 Igiene e Sicurezza degli Impianti e dei Luoghi dedicati alla Attività Motoria e Sportiva
Enrico Di Rosa, Roma e Lorenzo Marensi, Genova
- 10.00 - 11.00 Certificazioni e prescrizione dell'attività fisica
Attilio Parisi, Università del Foro Italico e Romano Franceschetti, ASL RME, Roma
- 11.00 - 11.30 Pausa caffè
- 11.30 - 12.30 Il contesto urbano e la promozione dell'attività fisica per la salute
Stefano Capolongo, Politecnico di Milano
- 12.30 - 13.30 Promozione e benefici dell'attività fisica in gravidanza
Guglielmina Fantuzzi e Gabriella Aggazzotti, Università di Modena e Reggio Emilia
- 13.30 - 15.00 Pausa pranzo
- 15.00 - 18.00 LAVORI DI GRUPPO - Coordinatrice: *Maria Anna Coniglio*
- 15.00 - 16.00 SESSIONI CONGIUNTE
Esercizio fisico Tutor: *Claudia Frangella, Referenti: Silvia Lagorio, Maria Luisa Pasquarella*
- 16.00 - 18.00 SESSIONI PARALLELE ATTIVITÀ DIDATTICHE A PICCOLI GRUPPI
Prescrizione dell'esercizio fisico
Tutor: *Ferdinando Tripi - Referenti: Antonio Gradilone, Romano Franceschetti*
Promozione dell'esercizio fisico
Tutor: *Francesca Gallè - Referenti: M. Alessandra Brandimarte, Gustavo Savino*
Diffusione dell'esercizio fisico e demo BLS-D
Tutor: *Valeria Di Onofrio - Referenti: Franco Tortorella, Michele Gabriele, Vincenzo Monreale*
Sicurezza in impianti sportivi
Tutor: *Federica Valeriani - Referenti: Marisa Raffo, Carlo Canossa, Massimo Matarese*
Esercizio fisico
Tutor: *Claudia Frangella - Referenti: Silvia Lagorio, Maria Luisa Pasquarella, Albino Isabella*
- 18.00 - 18.15 Pausa caffè
- 18.15 - 20.00 Presentazioni e discussione dei Lavori di Gruppo

Giovedì 23 aprile**Modulo 4 IGIENE DELLO SPORT, APPROFONDIMENTI E IMPIANTISTICA**

- 09.00 - 10.00 Epidemiologia applicata agli infortuni nelle attività sportive e motorie
Claudio Grillo, Università degli Studi di Messina
- 10.00 - 11.00 Legionella in impianti sportivi e termali
Paola Borella, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
- 11.00 - 11.15 Pausa caffè
- 11.15 - 12.15 Gli strumenti per verifica della efficacia di interventi di prevenzione
Lamberto Manzoli, Università degli Studi di Chieti
- 12.15 - 14.00 Prescrizione attività fisica in ambito lavorativo-aziendale: l'esperienza Ferrari
Alessandro Biffi, CONI
- 14.00 - 22.00 Visita di un sito archeologico ("Gruppi di Cammino") o monumentale e cena di chiusura del Corso

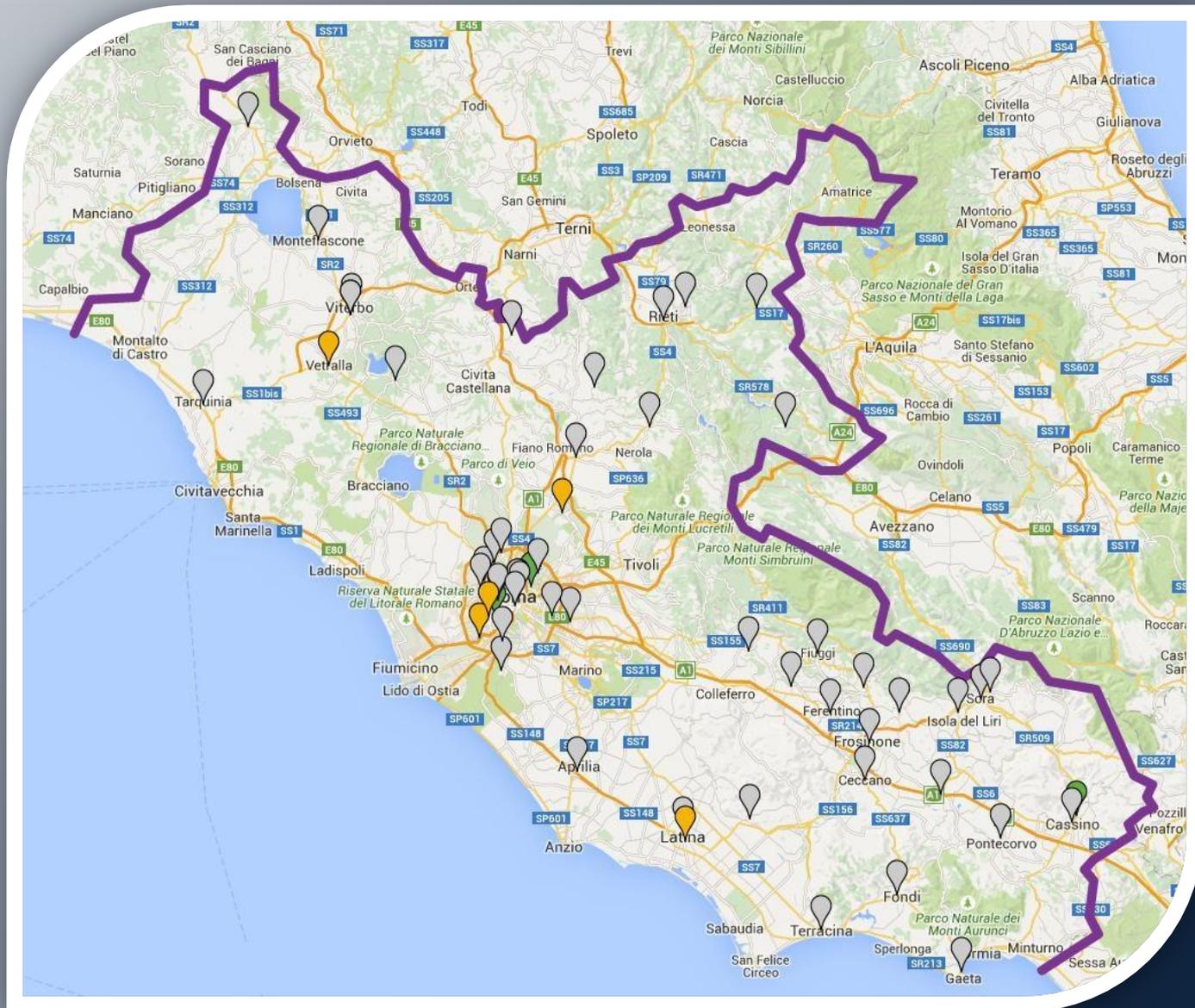
Venerdì 24 aprile**Modulo 5 ATTIVITÀ FISICA COME STRUMENTO INTEGRATO DI EDUCAZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE**

- 08.30 - 10.00 Life skills ed interventi nelle scuole: teoria e pratica
Leila Fabiani, Università dell'Aquila e Fabrizio Faggiano, Università Piemonte Orientale
- 10.00 - 11.00 Il Ruolo del Distretto e delle attività territoriali, aspetti di marketing sociale
Gaetano Privitera, Università di Pisa e Rosario Mete, CARD
- 11.00 - 11.15 Pausa caffè
- 11.15 - 12.30 Conclusioni finali e chiusura del Corso
- 12.30 Pranzo e partenza dei partecipanti

I dieci punti fondamentali della Carta di Erice

- 1 L'attività fisica è uno strumento prioritario e fondamentale per la prevenzione.
- 2 Il Medico Igienista è il riferimento centrale per tradurre e gestire i benefici del movimento in termini di sanità pubblica.
- 3 Il Dipartimento di Prevenzione ha ruolo di regia e governance, favorendo interazioni multidisciplinari.
- 4 Il Laureato in Scienze Motorie è componente necessaria per l'attuazione di AMPA.
- 5 Il Medico dello Sport è la figura centrale di riferimento per la prescrizione dell'esercizio fisico.
- 6 L'attività motoria deve svolgersi in condizioni di sicurezza ambientale ed occupazionale.
- 7 L'intervento di prevenzione primaria non necessita di certificazione per attività ludico-motoria.
- 8 L'intervento di prevenzione secondaria o terziaria deve prevedere valutazione medica e prescrizione personalizzata.
- 9 Modelli attuativi devono essere sviluppati rafforzando la sinergia territorio-università, in analogia al GSMS-SitI.
- 10 La formazione dello specialista in Igiene e la ricerca scientifica sono i cardini di quanto convenuto nella Carta di Erice.

Centri diabetologici Lazio



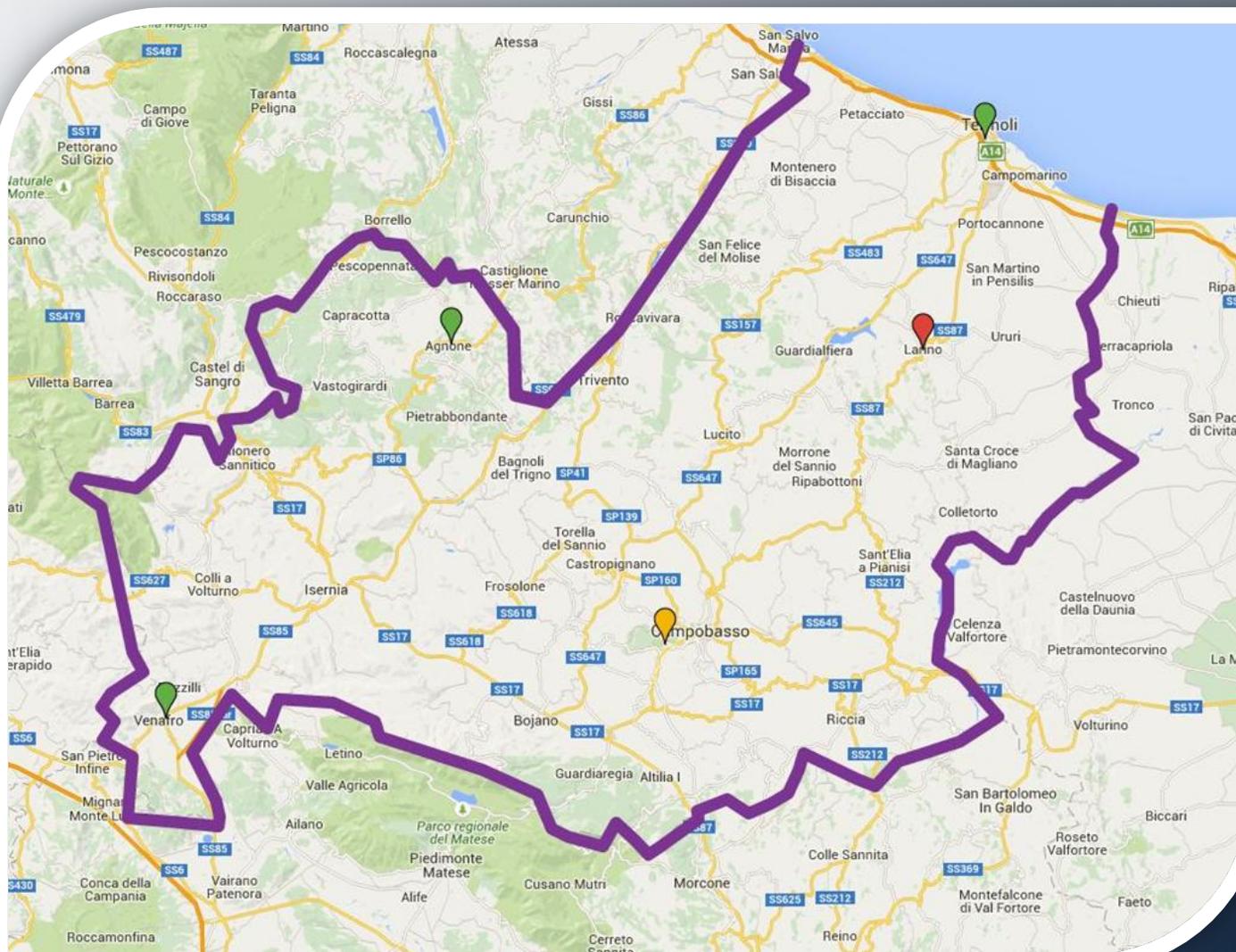
Risposte ricevute

Risposte in attesa

Centri individuati da contattare

Mancata adesione

Centri diabetologici Molise

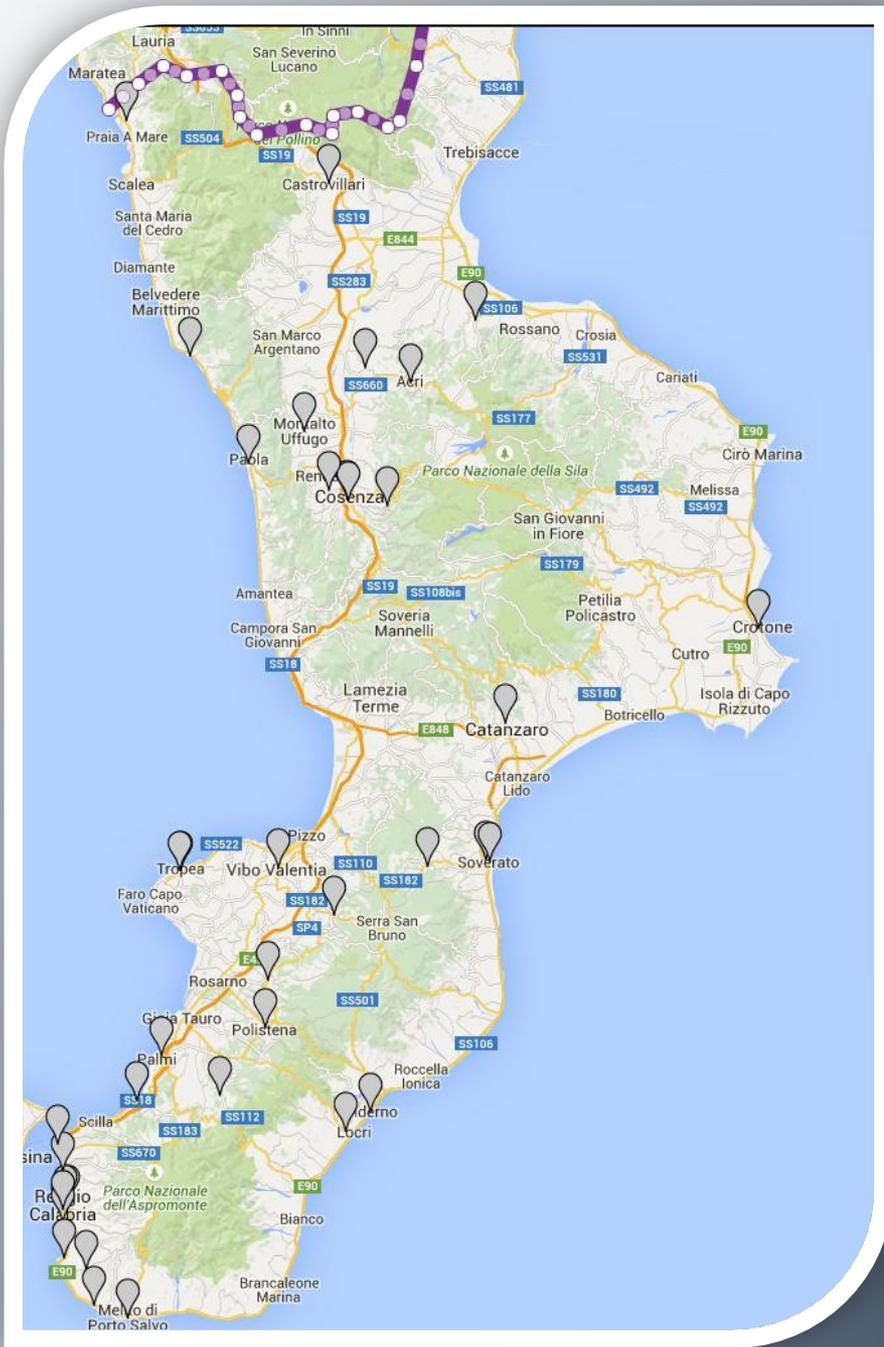


- Risposte ricevute
- Risposte in attesa
- Centri individuati da contattare
- Mancata adesione

Centri diabetologici Abruzzo

- Risposte ricevute
- Risposte in attesa
- Centri individuati da contattare
- Mancata adesione





Work In Progress



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "FORO ITALICO"
UNITÀ DI SANITÀ PUBBLICA

INDAGINE SUI PROGRAMMI A.M.P.A. (ATTIVITÀ MOTORIA PREVENTIVA ADATTATA) RELATIVI ALLA PREVENZIONE DEL DIABETE MELLITO DI TIPO 2 NELLE STRUTTURE SUL TERRITORIO

La prevenzione delle malattie cronic-degenerative costituisce oggi in Italia un obiettivo fondamentale per il servizio sanitario, sia per l'elevata morbosità, disabilità e mortalità sia per l'elevato consumo di risorse. Le prove di efficacia acquisite su base scientifica, rendono oggi l'attività fisica uno strumento prioritario e fondamentale nella prevenzione delle malattie multifattoriali, ed in particolare del diabete mellito di tipo 2. In tale contesto occorre evidenziare come il recente Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 affidi ai Dipartimenti di Prevenzione delle ASL un compito prioritario nella promozione ed erogazione di pratiche, che includono l'AMPA. Emerge l'esigenza di comprendere quali programmi di attività motoria vengano consigliati dalle diverse strutture sul territorio. A tale scopo l'Unità di Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Roma "Foro Italico", nell'ambito del progetto CCM 2012 ha sviluppato un questionario che viene distribuito a responsabili di centri diabetologici collocati all'interno di Ospedali ed ASL o altre strutture, che avendo esperienza diretta sapranno fornire informazioni attendibili. I dati del questionario saranno rielaborati in anonimato e serviranno per avere stime indicative per le regioni coinvolte in questo studio pilota.

Indicare la tipologia della struttura: Pubblica; Privata;
 Ospedale; Asl; Altro _____

DATI GENERALI

- 1) Indichi una stima del numero di pazienti affetti da diabete di tipo 2 che hanno richiesto assistenza medica presso la sua struttura nel biennio 2013-2014: _____
- 2) Di questi, quanti richiedono annualmente assistenza ospedaliera: _____
- 3) Indichi una stima della percentuale di pazienti con diabete di tipo 2 che:
 - necessitano di frequenti controlli domiciliari da parte del medico: 0%; %; 100%
 - richiedono il ricovero ospedaliero: 0%; %; 100%
 - hanno difficoltà in mansioni di vita quotidiana (camminare, autogestirsi...): 0%; %; 100%
 - si trovano in una condizione di sovrappeso/obesità: 0%; %; 100%
 - presentano complicanze maggiori (ulcere, retinopatia...): 0%; %; 100%
- 4) Indicare in percentuale lo stile di vita e il livello di fitness dei pazienti in trattamento:
 - a) Sedentario (non pratica attività motoria durante la settimana): _____ %
 - b) Moderatamente attivo (pratica attività motoria per 1-2 volte a settimana): _____ %
 - c) Attivo (pratica attività motoria 3 o più volte a settimana): _____ %

INFORMAZIONI CLINICHE e MOTORIE

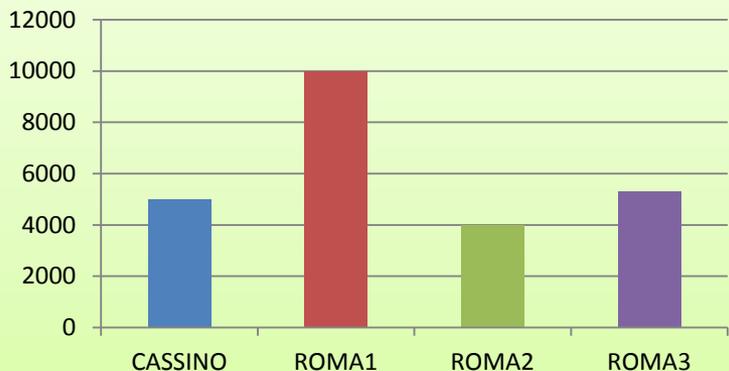
- 1) Tra le raccomandazioni rivolte ai pazienti, quale tipologia di attività motoria consiglia:
 - a) Attività di tipo aerobico
 - b) Esercizi deputati all'incremento e/o miglioramento della forza
 - c) Esercizi di flessibilità e mobilità articolare
 - d) tutte le precedenti
- 2) Quale tipologia e con quale durata consiglia lo svolgimento di attività motoria e/o sportiva al soggetto diabetico:
 - normopeso al fine di mantenere e/o migliorare il proprio stato di salute? _____
 - sovrappeso/obeso? _____

- 3) Quanti pazienti diabetici che praticano attività motoria e/o sportiva seguono, in concomitanza, una terapia farmacologica a base di insulina? _____ % del Totale e metformina? _____ % del Totale
 - 4) In che percentuale l'esercizio fisico ha permesso favorevolmente di migliorare le condizioni del paziente anche riducendo il dosaggio di farmaci? 0%; %; 100%
 - 5) All'interno della struttura in cui lei afferisce, sono presenti degli spazi predisposti alla pratica di attività motoria e/o sportiva?
 - a) Sì, Quali attività motorie/sportive vengono svolte? _____
 - b) No, Usufruite di centri convenzionati? _____
- In tali spazi/strutture/centri, l'AMPA è gestita da personale con uno specifico titolo accademico e con quale mansione? Sì: _____ NO _____ Non so _____
- a) Sì, Specificare la mansione _____
- 6) La sua struttura partecipa a progetti esterni inerenti la promozione dell'attività motoria per il soggetto diabetico?
 - Sì: _____ NO _____ Non so _____
 - 7) I pazienti diabetici sono predisposti positivamente ad accogliere i suoi suggerimenti connessi alla pratica di attività motoria e/o sportiva per il miglioramento della propria salute?
 - Sì: _____ NO _____ Non so _____
 - 8) Nella vostra esperienza, avete riscontrato effetti collaterali/danni per il paziente attribuibili all'esercizio fisico?
 - Sì: _____ NO _____ Non so _____
 - a) Sì, Specificare quali _____
 - 9) Nella vostra esperienza, quale percentuale di successo potreste attribuire all'esercizio fisico nel miglioramento del quadro clinico del paziente? 0%; %; 100%
 - 10) Note ed informazioni aggiuntive per acquisire informazioni sulla utilizzazione di attività motoria presso la struttura e/o indicazione di altri elementi utili: soluzioni innovative, osservazioni sulla percezione di benefici e rischi, altro, _____

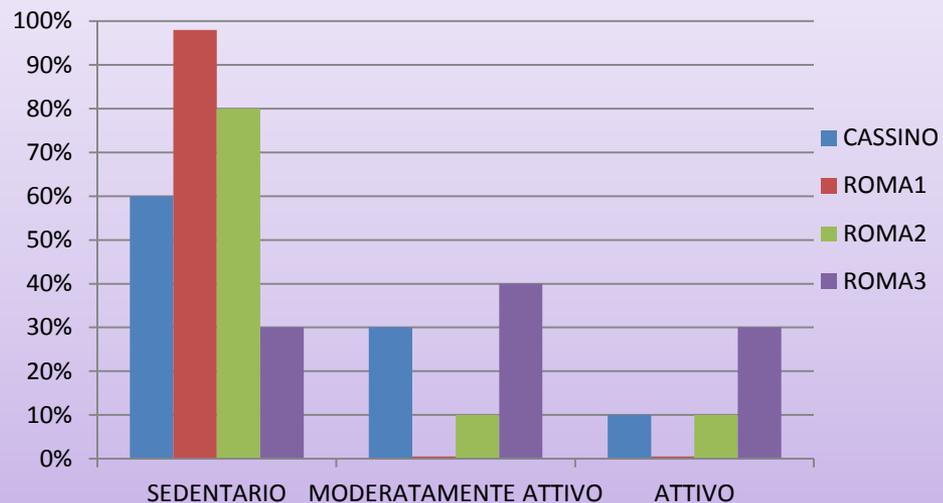
Roma, _____

Lazio

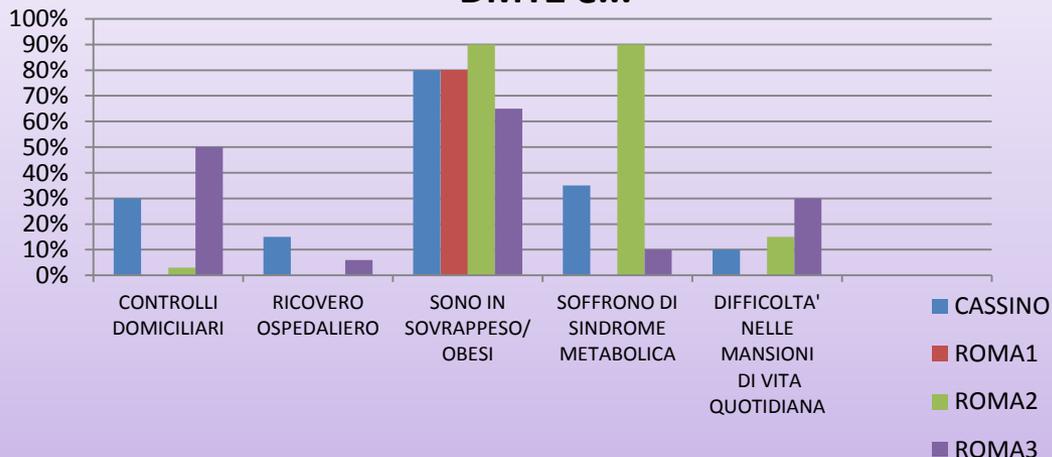
NUMERO DEI PAZIENTI AFFETTI DA DMT2:



STILE DI VITA E LIVELLO DI FITNESS



DMT2 e...



Lazio (dati)

... Attività motorie/sportive consigliate

ATTIVITA' MOTORIE E/O SPORTIVE CONSIGLIATE		STRUTTURE			
		CASSINO	ROMA 1	ROMA 2	ROMA 3
DIABETICO NORMOPESO	TIPO	Camminata	Camminata	Attività aerobica	Attività fisica
	DURATA	60 minuti	Almeno 30 minuti	45-60 minuti	150 minuti
	FREQUENZA	7 a settimana	7 a settimana	4 a settimana	Non specificato
DIABETICO SOVRAPPESO/ OBESO	TIPO	Cyclette, Nuoto, Camminata	Attività fisica	Marcia, Nuoto, Cyclette	Attività fisica
	DURATA	60 minuti	30-40 minuti	60-90 minuti	30 minuti
	FREQUENZA	7 a settimana	7 a settimana	Non specificato	7 a settimana
	Note		Incremento graduale	Incremento graduale	

... Attività motoria/sportiva e terapia farmacologica

STIMA n° PAZIENTI				
ATTIVITA' MOTORIA/SPORTIVA E TERAPIA FARMACOLOGICA				
	CASSINO	ROMA 1	ROMA 2	ROMA 3
INSULINA	< 50%	DA	circa 50%	< 50%
METFORMINA	> 50%	DA	> 50%	circa 50%

Lazio

- Spazi per attività motoria: NO 3 strutture; SI 1 struttura-palestra
- Centri convenzionati: NO 4 strutture

4 strutture

Partecipazione **Progetti** di AM per il diabetico

- 1 struttura NO
- 3 strutture SI

Gruppo di Cammino
(Roma 2)

Non specificati
(Roma 3, Cassino)

Predisposizione positiva dei pazienti alla pratica di attività motoria nelle 4 strutture:
1 strutture: NO
3 strutture: SI

RACCOMANDAZIONI-PRESCRIZIONE ATTIVITA' FISICA PER SOGGETTI CON DMT2

PIANO DELLA PREVENZIONE NAZIONALE 2014-2018

Attività fisica considerata un modo per

“ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT)”.

Sottolinea l'importanza dell'attività motoria per diabetici, ipertesi, soggetti in sovrappeso, dislipidemici, fumatori, sedentari, consumatori di bevande alcoliche

(...) “sviluppare programmi per promuovere e diffondere la pratica dell'esercizio fisico, anche attraverso la prescrizione, nelle persone con patologie croniche”.

NON SPECIFICA QUALI SIANO I PARAMETRI DI RIFERIMENTO PER LA PRESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' MOTORIA IN TERMINI DI FREQUENZA, INTENSITA', DURATA.

ANCHE I **PIANI DELLA PREVENZIONE REGIONALI** NON FORNISCONO INDICAZIONI IN MERITO, SE NON IN MANIERA GENERICA COME IL PIANO DI PREVENZIONE NAZIONALE

Le linee guida attualmente più diffuse e utilizzate sono state definite dall'American College of Sport Medicine (ACSM), successivamente rielaborate in collaborazione con l'American Diabetes Association (ADA).

Tali linee guida sono poi state pubblicate dall'International Diabetes Athletes Association (I.D.A.A.), ora denominata Diabetes Exercise Sport Association (D.E.S.A.).

In Italia le linee guida sono state adottate dall'Associazione Nazionale Atleti Diabetici (A.N.I.A.D.)

Conclusioni

Tempi maturi e premesse solide

Iniziative nel territorio

Necessità di Coordinamento e Linee Guida



Un traguardo...

Un traguardo...
.... e una linea di partenza



Collaboratori:

Valeriani F, Frangella C

Ricchiuti R, Fabbri S, Stelitano GI, Isabella A