



## Il diabete si previene se ci si muove in tempo

**C**hi legge *Modus* sa molto sul diabete. È possibile che lo abbia e sia consapevole del fatto che il diabete non si può guarire. «Non tutti sanno però che il diabete Tipo 2 – quello che colpisce i soggetti adulti – si può prevenire», afferma Sebastiano Squatrito, dirigente dell'Istituto di Medicina interna, Malattie endocrine e del metabolismo dell'Università di Catania, «poche e semplici attenzioni permettono, in molti casi, di rimandare per molto tempo, a volte anche per sempre, l'appuntamento con il diabete».

Questo è importante perché nell'ambito delle nostre conoscenze molte persone potrebbero sviluppare il diabete Tipo 2: figli, per esempio, o fratelli di persone con diabete, hanno un rischio superiore agli altri di svilupparlo. «Un rischio, non una certezza», sottolinea Squatrito, «il diabete non è una malattia ereditaria nel senso classico, ciò che si eredita è la predisposizione a sviluppare la malattia».

La persona con diabete, grazie alle conoscenze che ha acquisito, può farsi parte attiva, aiutando

*Il diabete si cura ma non 'passa'. È possibile con pochi gesti evitare che colpisca persone a noi care o vicine. Alcune semplici informazioni possono aiutare figli, parenti e amici dando loro la motivazione necessaria per prevenirlo.*

do i suoi figli, i parenti e gli amici che presentano i tipici fattori di rischio (sovrappeso, sedentarietà) a prevenirlo.

**Calcolare il rischio.** Il primo passo è la valutazione del rischio. A pagina 10-11 pubblichiamo un questionario semplicissimo. Basta rispondere alle domande per capire se il rischio che una persona ha di sviluppare il diabete è basso, medio o alto. Vale la pena di sottoporlo ai pro-

pri amici e parenti.

Ricordiamo, comunque, alcuni dei fattori di rischio visibili 'dall'esterno':

- obesità e sovrappeso
- avere un parente di primo grado (figlio, genitore, fratello) con diabete Tipo 2
- consumare molti grassi e molti zuccheri
- condurre una vita sedentaria (meno di tre ore alla settimana di attività fisica).

Possono essere campanelli d'allarme anche aver avuto un peso alla nascita superiore a 4 Kg, o, nella donna, avere avuto la comparsa di diabete durante una gravidanza (diabete gestazionale).

**Un test per verificare.** Le persone a rischio devono per prima cosa verificare se hanno già qualche alterazione della glicemia. Il test più semplice è la glicemia a digiuno. Se la glicemia lontano da ogni pasto:

- è superiore a 126 mg/dl, il diabete c'è già
- è inferiore a 110 mg/dl, la situazione è al momento sotto controllo
- è compresa fra 110 e 125 mg/dl, si ha una 'alterata glicemia a digiuno' (IFG), condizione reversibile ma seria che si accompagna a un certo aumento del rischio cardiovascolare ed è comunemente chiamata 'prediabete'.

«Nel caso in cui il soggetto sia obeso, sedenta-



*Sapere molto sul diabete può aiutare parenti e amici a evitarlo.*



rio, con un genitore diabetico che presenta pressione alta o colesterolo aumentato, la glicemia a digiuno non è sufficiente per essere tranquilli» avverte Squatrito, che consiglia a questi soggetti, soprattutto se sopra i 45 anni, di effettuare un test specifico, chiamato 'Curva da Carico di Glucosio' (OGTT). A persone ad alto e medio rischio è consigliato di controllare anche la pressione arteriosa, i trigliceridi e il colesterolo (soprattutto la frazione LDL).

**Il prediabete.** Facendo questi test, una persona ad alto o medio rischio ha una forte probabilità di scoprirsi in uno stato di prediabete. Vale quindi la pena di saperne di più su questa condizione.

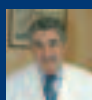
Il diabete Tipo 2 ha inizio con una condizione



*Sebastiano Squatrito, dirigente dell'Istituto di Medicina interna, Malattie endocrine e del metabolismo dell'Università di Catania e docente di Endocrinologia all'Università di Catania.*

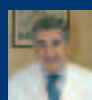
## RISPOSTE ALLE DOMANDE PIÙ FREQUENTI

**D Nella mia famiglia in tanti hanno avuto il diabete. È una malattia ereditaria?**



«Si eredita il rischio, non il diabete. Il diabete Tipo 2 si insinua solo se si hanno degli stili di vita scorretti. Possiamo sempre scegliere di evitarlo».

**D Mia mamma ha avuto il diabete ma le è successo quando era anziana. Era una semplice conseguenza della vecchiaia?**



«Il diabete che sua mamma ha avuto – o si è accorta di avere – in vecchiaia è lo stesso diabete che può arrivare in età adulta. Abbiamo già smesso di chiamarlo diabete dell'anziano. L'età adulta e matura è già la fase in cui il diabete potrebbe presentarsi ed è sicuramente quella in cui prevenirlo».

**D Io sono fortemente sovrappeso o obeso. Questo predispone al diabete?**



«Non è detto. Nel nostro studio le persone obese hanno ottenuto gli stessi risultati in termini di prevenzione del diabete di quelle appena sovrappeso».

**D Io ormai ho oltre 60 anni. È troppo tardi per ripensarci?**



Nei nostri studi il successo è stato identico fra le persone relativamente più giovani, intorno ai 50 anni, e quelle meno giovani, 60 anni e più. Anzi, queste ultime hanno avuto migliori risultati. Non è mai troppo tardi per prevenire il diabete.

«*Riducendo nettamente i grassi, aumentando le fibre (verdura e cereali integrali) e facendo anche solo mezz'ora di esercizio fisico al giorno è stato possibile dimezzare i casi di diabete in un gruppo di persone a rischio.*

JAKKO TUOMILEHTO



di insulinoresistenza. L'organismo diventa 'sordo' all'insulina, così le betacellule presenti nel pancreas devono produrne sempre di più. Allo stesso tempo però, il progressivo aumento della glicemia – e anche di grassi nel sangue – ha un effetto tossico sul pancreas che fa fatica a mantenere i ritmi di produzione. Oltre una certa soglia le betacellule non ce la fanno più: il loro numero inizia a ridursi, la produzione di insulina cala e la glicemia si alza. Questa fase della malattia si chiama prediabete e sembra al momento irreversibile.

«Teniamo presente che la diagnosi di diabete arriva normalmente molti anni dopo l'inizio del diabete vero e proprio, quando la massa betacellulare si è già dimezzata», spiega Squatrito, «a quel punto l'obiettivo che possiamo raggiungere è quello di ritardare quanto più è possibile questo circolo vizioso».

Gli studi effettuati da Jakko Tuomilehto e confermati in altri Paesi mostrano che il prediabete, che si esprime attraverso una glicemia piuttosto alta a digiuno (IFG) o dopo un pasto (IGT), può essere fermato e addirittura eliminato. Per sempre? «Non lo sappiamo perché gli studi sono troppo recenti. Sicuramente per molti e molti anni. Il che è importantissimo. Teniamo presente», continua Squatrito «che i giovani di oggi, cresciuti facendo poca attività fisica e con un'alimentazione ricca di grassi e zuccheri fin dalla prima infanzia, in mancanza

di interventi sul loro stile di vita, svilupperanno il diabete non a 60-70 anni come i loro genitori, ma molto prima, forse anche a 40-50 anni. E c'è una bella differenza, in termini di rischio di gravi complicanze, fra esordire con il diabete a 45 e a 65 anni!».

**Prevenire il diabete è possibile.** Jakko Tuomilehto, direttore dell'Istituto Nazionale di Medicina preventiva a Helsinki, è riuscito a ridurre del 58% il rischio di diabete in una popolazione predisposta. Non c'è bisogno di correre a Helsinki per farsi curare da Tuomilehto. «Abbiamo fatto delle cose semplicissime», racconta il diabetologo finlandese. In cinque ospedali della Finlandia sono state reclutate centinaia di persone, età media 55 anni, maschi e femmine, tutti sovrappeso e con una intolleranza ai carboidrati. Insomma persone con un'alta o altissima probabilità di sviluppare il diabete entro un certo numero di anni.

Una parte di queste persone ha ricevuto generiche raccomandazioni e inviti ad alimentarsi in modo corretto e ad abbandonare la sedentarietà. Un altro gruppo è stato sottoposto a un programma intensivo: «Una consulenza dietologica personalizzata, molte spiegazioni sull'importanza dell'alimentazione e dell'esercizio fisico, perfino l'iscrizione gratuita a una palestra» racconta Tuomilehto.

Statisticamente in ciascuno dei due gruppi avremmo dovuto vedere, nell'arco di sei anni,

## MISURA QUANTO RISCHI

Chi ha il diabete può aiutare figli, parenti e amici a evitarlo. È possibile e può essere anche urgente. Per stimolarli alla prevenzione prova a sottoporre loro questo semplice test adattato da un documento della American Diabetes Association.

- La mia età è
  - Inferiore a 44 anni            0 punti \_\_\_\_\_
  - Compresa fra 45 e 64 anni    5 punti \_\_\_\_\_
  - Superiore a 65 anni            9 punti \_\_\_\_\_

■ Cerca nello schema il tuo **Indice di massa corporea** identificando la casella che corrisponde alla tua altezza in cm e al peso in kg

La casella è nella fascia rossa    5 punti \_\_\_\_\_

La casella è nella fascia verde    0 punti \_\_\_\_\_

■ Sono una donna che ha avuto un bambino che pesava più di 4,1 kg alla nascita

Sì            5 punti \_\_\_\_\_

No            0 punti \_\_\_\_\_

■ Ho un fratello o una sorella diabetici

Sì            1 punto \_\_\_\_\_

No            0 punti \_\_\_\_\_

■ Ho un genitore diabetico

Sì            1 punto \_\_\_\_\_

No            0 punti \_\_\_\_\_

■ Ho meno di 65 anni e faccio esercizio fisico

Poco o niente                    5 punti \_\_\_\_\_

Sì, abbastanza spesso        0 punti \_\_\_\_\_

**Somma il punteggio** \_\_\_\_\_

un certo numero di esordi di diabete, poniamo cento per ciascun gruppo. «Ebbene, nel gruppo soggetto a generiche raccomandazioni i casi di diabete sono stati poco meno di quelli previsti. Ma nel gruppo su cui siamo intervenuti i casi di diabete invece di 100 sono stati 42: una riduzione appunto del 58%» racconta lo studioso finlandese.

Cosa hanno fatto questi fortunati? A dire il vero niente di speciale. Hanno ridotto almeno del 30% l'apporto di grassi nella loro dieta. Hanno aumentato molto l'apporto di fibre, hanno fatto mediamente 30 minuti al giorno di attività fisica in palestra, camminando o nuotando e hanno perso qualche chilo, dal 5% in su del loro peso corporeo. Insomma nessun farmaco, nessun sacrificio.

«I risultati si sono visti subito», afferma Tuomilehto, «già dopo due anni, nel gruppo di intervento, i casi di diabete sono stati nettamente inferiori a quelli che ci si poteva aspettare ed è interessante notare che anche dopo la fine dello studio, le persone che avevano seguito per alcuni anni le nostre raccomandazioni hanno mantenuto una propensione nettamente minore a sviluppare il diabete».

«Dallo studio di Tuomilehto e da altri studi analoghi condotti negli Usa, in alcuni Paesi europei e perfino in Cina emergono delle indicazioni sicure e concrete», commenta Squatrito. «Prevenire il diabete è nelle nostre mani,

nelle mani di tutti». Perché vale la pena prevenire il diabete?

Innanzitutto, il diabete aumenta significativamente il rischio di infarti e di ictus: una persona con diabete non controllato ha una percentuale di rischio di infarto pari a un suo coetaneo (non diabetico) già colpito da infarto. In secondo luogo, chi ha il diabete non sta bene. Se non riesce a tenerlo sotto controllo si sentirà spesso affaticato, poco lucido. In terzo luogo, è noto che il diabete predispone ad altre complicanze: la disfunzione erettile è tra le più frequenti nei maschi (ma anche le femmine incontrano problemi sessuali) oltre al rischio di danni seri agli occhi, ai reni e ai piedi.

«Vale sicuramente la pena convincere le persone a rischio a controllare spesso la glicemia, la pressione, il colesterolo, i trigliceridi e, soprattutto, a cambiare le loro abitudini alimentari e superare la sedentarietà», conclude Sebastiano Squatrito.



Jakko Tuomilehto,  
direttore dell'Istituto  
Nazionale di Medicina  
Preventiva a Helsinki.

“ Avete  
un appuntamento  
con il diabete?  
Rimandatelo!”

**Se è pari o inferiore a 2**

Il vostro rischio di sviluppare il diabete Tipo 2 è molto basso al momento. Mantenetelo basso acquisendo (o mantenendo) abitudini e stili di vita sani.

**Se è compreso tra 3 e 9**

Il vostro rischio di sviluppare il diabete Tipo 2 non è alto al momento. In ogni caso vale la pena di tenere presente il problema e parlarne con il vostro medico di Medicina generale alla prossima occasione.

**Se è pari o superiore a 10**

Il vostro rischio di sviluppare il diabete Tipo 2 è alto. Vi consigliamo di sollevare il problema al più presto con il vostro medico di Medicina generale. Sarà lui a definirlo con esattezza e a consigliarvi cosa fare per abbassare questo rischio.

