



Chiamami  
Trentatré

## La Giornata della Salute Mentale a Rimini e Santarcangelo

Il 5 dicembre è la Giornata Nazionale della Salute Mentale e anche a Rimini e Santarcangelo sono in programma iniziative. Dalle 10 nella Sala del Giudizio del Museo di Rimini, si svolgerà il convegno "Adolescenza: disagio o paura di vivere?", con Roberto Piva, presidente della commissione regionale 'Politiche per la Salute e Politiche Sociali', Bruna Tenenti, presidente associazione Orizzonti Nuovi e interventi di Daniela Ghigi, Claudio Aurigemma, Andrea Tullini, Daniela Casalboni, Riccardo Sabatelli.

Alle 17.30 alla Casa delle Associazioni dell'auto-mutuo aiuto Rimini, di via Gadames, 21, un momento di intrattenimento offerto da Orizzonti Nuovi ai sofferenti psichici. Alle 20.45 nella Sala Lavatoio di Santarcangelo lo spettacolo "Il baule, la strega e il bambino" con la compagnia 'I Natimatti per le storie', composta dagli utenti del servizio psichiatrico della residenza 'Il Glicine' e i bambini della quarta elementare della scuola 'Luigi Ricci' di San Vito.



Via Valturio 20A, 47900 Rimini  
tel. 0541 785566 fax 0541 782377  
[www.poliambulatoriovalturio.it](http://www.poliambulatoriovalturio.it)  
[info@poliambulatoriovalturio.it](mailto:info@poliambulatoriovalturio.it)

Intervista al prof. Mario Parenti

Informazione Pubblicitaria

# Il diabete, malattia del benessere

Una patologia favorita dagli stili di vita moderni

di Lorella Barlaam

Il prof. Mario Parenti è stato Direttore dell'U.O. di Medicina interna II - Dipartimento delle Malattie Endocrino/Metaboliche del Ricambio e dell'Apparato Gastroenterico dell'Ospedale Infermi di Rimini fino al 2006. Specializzato in Medicina Interna, Malattie dell'apparato digerente, Diabetologia e Malattie del Ricambio, con una quarantennale esperienza che ha declinato in oltre cento pubblicazioni su riviste scientifiche nazionali e internazionali, visita adesso presso il Poliambulatorio Valturio.

*Prof. Parenti, qual è la malattia del metabolismo più diffusa?*

«Il mio lavoro è per lo più centrato sul diabete, malattia che affligge una percentuale della popolazione pari al 6%, il cui tasso d'incidenza è in continuo aumento in tutto il mondo, soprattutto nei paesi in cui lo sviluppo economico è recente. Ad aumentare non è il tipo 1, detto "insulinodipendente", che esordisce prima dei 35 anni, ma quello di tipo 2, che insorge in età matura. L'incremento è dovuto certamente all'allungamento della vita media, ma ancor di più agli stili di vita scorretti. Il progresso e il benessere economico hanno portato molti vantaggi per la nostra salute, ma sono anche causa di problemi. L'alimentazione è oggi troppo ricca, l'esercizio fisico poco praticato, e questo porta all'esplosione del diabete, una patologia che ha basi genetiche, ma per essere evidenziata ha bisogno di condizioni favorevoli. Una volta si lavorava molto fisicamente, si mangiava il necessario ed era normale spostarsi a piedi. Per la cura del diabete di tipo 2 sono utilizzati tanti farmaci, ma solo da pochi anni si è capito che bisogna insistere molto sul cambiamento degli stili di vita. Basti pensare che l'85% di casi di diabete di tipo 2 si riscontra in persone che hanno un peso corporeo superiore di oltre il 20% rispetto a quello che avevano a vent'anni. Mentre il diabete di tipo 1 insorge rapidamente, quello di tipo 2 è una malattia che si sviluppa lentamente nel tempo: l'organismo cerca di adattarsi per anni allo scempenso di produzione di insulina rispetto al fabbisogno, poi non ce la fa più.»

*Che cos'è il diabete?*

«È una malattia cronica caratterizzata dall'au-

mento dello zucchero nel sangue, nei casi più gravi anche nelle urine, legata a una discrepanza tra la produzione di insulina - l'ormone prodotto dalle beta cellule delle isole di Langerhans all'interno del pancreas, che regola l'utilizzo del glucosio nelle cellule - e il suo fabbisogno. Ci si ammala perché se ne produce meno di quella che serve, o come nel caso delle persone obese, perché la capacità del tessuto grasso di "bloccarla" la rende insufficiente. Il diabete di tipo 1 porta dalla normalità all'assoluta mancanza di produzione dell'insulina in pochi giorni, il diabete di tipo 2 non esplose in pochi mesi ma nel corso di decenni. Il diabete di tipo 1 è una malattia autoimmune, la cui causa non è ancora del tutto conosciuta: si sono ipotizzate molte cause, tra cui una concausa virale, perché spesso esordisce 5 o sei mesi dopo aver contratto una malattia di origine virale. Per il diabete di tipo 2 c'è una decisa familiarità, e se lo stile di vita non è corretto la malattia esplose. Le complicanze del diabete coinvolgono i vasi arteriosi in tutto l'organismo, dai grossi vasi ai capillari. Ne deriva una serie di patologie, dalle macroangiopatie se sono colpiti i grossi vasi, ai danni a livello oculare, come retinopatie, renale, come nefropatie e insufficienza renale, fino alla dialisi, e nervoso, come le neuropatie sensitivo-motorie, se sono affetti capillari e arteriole.»

## L'insulina del futuro? Con le staminali

*Quali le terapie?*

«Per il diabete di tipo 1 la cura d'elezione è



> Prof. Mario Parenti

sempre la somministrazione di insulina, anche se in questo campo c'è stata un'evoluzione. Una volta l'insulina veniva ricavata dal pancreas degli animali, adesso ce ne sono diverse varietà di sintesi, modulabili nei tempi di somministrazione e più pure, un fattore importante perché la terapia dura tantissimi anni e la purezza del farmaco evita complicanze. La ricerca è impegnata adesso sulla possibilità di istruire le cellule staminali a produrre insulina, un percorso che sembra promettente soprattutto quando il problema è affrontato al suo esordio. Il trapianto - sia quello multiorgano di rene e pancreas (il trapianto di solo pancreas ha meno possibilità di riuscita) che quello di beta cellule - resta una misura di emergenza, praticabile su scala ridottissima, e non può essere la soluzione generalizzata del diabete di tipo 1. La cura per il diabete di tipo 2 invece passa senz'altro per il cambiamento dello stile di vita. Oggi poi esistono diverse classi di farmaci, da quelli "secretagoghi" che stimolano la produzione di insulina delle beta cellule rimaste, a quelli che aumentano la sensibilità della ricezione dell'insulina da parte delle cellule periferiche. Per stimolare le cellule pancreatiche e migliorarne l'azione, ultimamente si sta sperimentando con successo la classe di farmaci detti incretino-mimetici, che sono sta-

ti studiati partendo da un particolare enzima tratto dalla saliva di una lucertola dell'Arizona, la *Gila Monster*, che ha la proprietà di preservare le cellule pancreatiche.»

*Come ci si accorge di avere il diabete?*

«In passato il paziente spesso si accorgeva del diabete di tipo 2 quando insorgevano complicanze, soprattutto agli occhi, adesso gli esami del sangue si fanno più spesso e nove volte su dieci è l'aumento della glicemia a metterlo sull'avviso, prima della comparsa dei sintomi. Il diabete di tipo 1 ha dei sintomi canonici che lo rendono subito evidente: si ha sempre sete, si avverte un ininterrotto stimolo ad urinare - perché l'organismo cerca di eliminare lo zucchero in eccesso - si mangia di continuo e si diminuisce di peso. Il tipo 2 arriva a questa sintomatologia dopo anni.»

## La miglior prevenzione è mezz'ora di attività fisica al giorno

*Quale prevenzione è possibile?*

«Basta fare un semplice controllo del tasso glicemico nel sangue, a digiuno: se si tende a ingrassare, se ci si muove poco, se c'è familiarità con la malattia, c'è una maggior necessità di fare i controlli precocemente. Bisogna dar peso anche a valori di poco superiori alla norma, ed è molto importante cambiare stile di vita da subito, dall'alimentazione all'attività fisica. Chi fa mezz'ora di attività fisica al giorno ha il 58% di possibilità in meno di diventare diabetico, ma purtroppo ho riscontrato che le persone preferiscono prendere farmaci piuttosto che cambiare modo di vivere. Eppure una correzione immediata dello stile di vita può riportare il soggetto a caratteristiche ematochimiche "normali". Se però il diabete di tipo 2 non si corregge nei primi anni, la differenza tra fabbisogno e produzione di insulina si aggrava sempre più. Pertanto è importante che chi si accorge di avere il diabete instauri immediatamente un sistema di vita corretto.»

### VISITE SPECIALISTICHE:

#### • ECOGRAFIE OSTETRICHE:

genetiche con bi test  
morfologiche  
ecografo 4d

#### • ECOGRAFIE GINECOLOGICHE

con sonda transvaginale  
• ECODOPPLER VASCOLARE  
(aorta - carotidi - femorali)

• ECODOPPLER VENOSO  
arti inferiori

#### • ECOGRAFIE:

internistiche - tessuti molli  
tendinee - articolari

#### • DENSITOMETRIA OSSEA TOTAL BODY

• STUDIO COMPOSIZIONE CORPOREA  
(massa magra, massa grassa)  
con densitometro lunar

#### • HOLTER PRESSORIO

• HOLTER CARDIACO

• TEST ERGOMETRICO MASSIMALE

#### • ECOCARDIO + DOPPLER

• VISITE PER MEDICINA DEL LAVORO

• CHECK UP PERSONALIZZATI:

1° LIVELLO

2° LIVELLO

• PUNTO PRELIEVO

per analisi chimico cliniche

• FLEBOCLISI ENDOVENOSE

visite per rinnovo patenti:

auto, moto, nautiche, licenza di caccia

**Poliambulatorio**  
PRIVATO **VALTURIO**  
Direttore Sanitario Dott. FERNANDO SANTUCCI



Via Valturio 20A, 47900 Rimini  
tel. 0541 785566 fax 0541 782377



[www.poliambulatoriovalturio.it](http://www.poliambulatoriovalturio.it) - [info@poliambulatoriovalturio.it](mailto:info@poliambulatoriovalturio.it)