

Secondo gli esperti è la patologia endocrina più comune in pediatria: circa 1.500 nuovi casi ogni anno

# Diabete nei bimbi, diagnosi precoce riduce rischi letali

Sip e Siedp: "In Italia vi sono circa 16mila malati. Complicanze in circa il 40% dei bambini diabetici"

ROMA - La diagnosi precoce del diabete nei bambini è possibile, anzi fondamentale, anche perché riduce il rischio di complicanze acute e potenzialmente mortali come la chetoacidosi.

A ricordarlo in una nota sono Stefano Cianfarani, presidente Siedp (Società italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica) e Alberto Villani, presidente Società italiana di pediatria, dopo quanto accaduto nelle scorse settimane al piccolo Giulio, il bambino di tre anni morto nel vicen-

## Esame urine e glicemia permettono di fare una diagnosi

tino, che dalle prime indiscrezioni sembrava essere deceduto in seguito a complicanze del diabete.

Il diabete è una malattia comune nell'adulto ma colpisce anche il bambino ed anzi è la patologia endocrina

più comune in pediatria, ricordano gli esperti. Si stima che in Italia siano presenti almeno 16.000 bambini affetti da diabete e che ogni anno circa 1500 bambini presentino l'esordio della malattia. Da studi effettuati negli ultimi 10 anni circa il 40% dei bambini diabetici all'esordio presenta una temibile complicanza: la chetoacidosi diabetica, che una volta instaurata richiede una attenta ed esperta gestione in ambito ospedaliero specialistico.

La Siedp ha definito un protocollo per la sua gestione, in modo da evitare le temibili complicanze (0,15-0,3%) della chetoacidosi diabetica che vanno da conseguenze neurologiche gravi fino alla morte, come purtroppo tuttora accade (è il caso di Alessandro S. a Salerno nel dicembre 2017 e di Carla B. a Parma a maggio 2018) e come sembrava fosse accaduto al piccolo Giulio.

Il diabete esordisce usualmente con tre sintomi principali: il paziente beve di più, urina di più e tende a perdere peso. L'esame delle urine e della glicemia permette di fare diagnosi: glucosio nelle urine e chetoni, glicemia elevata nel sangue. Tuttavia, a volte, le

manifestazioni cliniche all'esordio della malattia sono complicate dalla presenza di altri sintomi o patologie concomitanti che confondono il quadro, ricordano gli specialisti.

La diagnosi precoce "è fondamentale e riduce moltissimo il rischio delle complicanze acute del diabete (chetoacidosi) conseguenti alla grave compromissione metabolica, presente per definizione all'esordio della malattia", sottolineano Sip e Siedp. Una proce-

## Tre sintomi principali: il bimbo beve di più, urina di più e perde peso

dura semplice ed efficace per fare diagnosi precoce è rivolgersi al pediatra ed eseguire un test di immediata risposta delle urine, se il bambino beve e urina di più del solito. Alla stessa maniera "chiediamo che a tutti i bambini



che si presentano per una valutazione in un pronto soccorso pediatrico, accanto alla valutazione dei parametri rilevati di routine (pressione saturazione frequenza cardiaca etc), sia eseguita una glicemia capillare che permetterebbe il pronto riconoscimento della situazione", proseguono Villani e Cianfarani.

"Al momento non è possibile prevenire il diabete dei bambini ma la

chetoacidosi diabetica si", evidenziano gli specialisti.

È importante che tutti i genitori vengano informati e proprio a questo scopo, la Siedp, che riunisce e rappresenta i pediatri che in Italia sono specializzati nella cura del diabete, ha effettuato negli scorsi anni una campagna di sensibilizzazione nazionale sulla diagnosi del diabete all'esordio e ne ha programmata una nuova per il 2020.

## "Micro equipe con medico e infermiere"

ROMA - "Il futuro del Servizio sanitario nazionale e quello di un'assistenza a misura di cittadino è nella multi-professionalità: ogni figura, ogni professionista della salute, è fondamentale nel Ssn. E sul territorio il futuro dell'assistenza è nelle micro-équipe tra medico e infermiere di famiglia". Lo sostiene Barbara Mangiacavalli, presidente della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi), sottolineando le indicazioni emerse anche dal Meeting della Salute che si è svolto all'interno del Meeting dell'amicizia di Rimini, concluso domenica. "Sono due le evidenze emerse. La prima - evidenza Mangiacavalli - è che il vero male sta nella mancanza di una educazione sanitaria tale da far capire alle persone che si devono affidare con fiducia a chi è formato per assisterli, senza autodiagnosi e 'assistenza fai-da-te', per evitare pericolosi errori che portano a diagnosi ritardate, a un'assistenza spesso incompleta e a un ricorso improprio al pronto soccorso. Si dovrebbe quindi dare più spazio a educazione sanitaria e prevenzione, e in questo ormai da anni gli infermieri sono in prima linea e offrono la loro professionalità e la loro vicinanza continua con i cittadini".

"Seconda evidenza importantissima, su cui la nostra Federazione ha puntato con forza negli ultimi mesi - ha ricordato la presidente Fnopi - è la realizzazione omogenea su tutto il territorio nazionale dell'infermiere di famiglia e comunità, presente oggi sia nelle bozze del Patto per la Salute in discussione con le Regioni e che deve essere portato al più presto al termine, sia anche in alcuni disegni di legge presentati in Parlamento che non si devono perdere nelle pieghe della crisi".



## Adolescenti a rischio per uso prolungato degli smartphone

ROMA - Dati recenti stimano in numero di 5 le ore al giorno di utilizzo (netta prevalenza come strumento di navigazione in rete e subito dopo come messaggistica) dello smartphone. "Questo uso intensifica l'accelerazione fra intenzione e azione, fra richiesta e soddisfacimento della stessa". A spiegarlo è Giovanni Battista Tura, responsabile di Psichiatria dell'Irccs Fatebenefratelli di Brescia.



Un bilancio negativo "se non ci consente più di filtrare, attendere, decidere,

procrastinare, rimandare, sostanzialmente 'pensare'. E poi, la pretesa che i nostri interlocutori siano sempre disponibili, on line; la pretesa - di fatto - che i nostri tempi siano i loro. Ancora, la velleità che attraverso sintetiche chat si dirimano questioni fondamentali, a volte centrali del nostro esistere e delle nostre relazioni".

"Ovviamente - afferma Tura - questi possono diventare i presupposti per percorsi di sofferenza psichica di diversa natura: se l'artificiale sostituisce il reale, quando poi il reale ti interpellava con le sue istanze complete, se non sei allenato, scappi, vai in ansia, ti deprimi. Un circolo vizioso, in cui causa ed effetto si mescolano, in cui determinanti e risultato si confondono".

A rischio in particolare gli adolescenti "perché - conclude - si sommano due variabili che diventano fattori di moltiplicazione: da un lato l'elevata fruizione di questo strumento tipico della fascia adolescenziale, dall'altro il delicato e fragile percorso di identificazione e di adultizzazione in corso, in cui ogni variabile in campo ha un valore specifico elevato, e più queste variabili sono disequilibranti, innaturali edecontestualizzate con il fisiologico crescere, più sono a rischio di generare malessere e reali disturbi".

Nuove terapie potranno essere sviluppate grazie alla scoperta dell'Università di Padova

## Una "porta molecolare" nei mitocondri per ridurre danni al cuore dopo un infarto

Descritta su "Nature" un'altra strada contro le malattie cardiovascolari

MILANO - Nuove terapie contro i danni da infarto e ictus potranno essere sviluppate grazie alla scoperta di un team di scienziati dell'Università di Padova, che ha descritto su "Nature" una "porta molecolare" localizzata nei mitocondri - le centrali energetiche delle nostre cellule - sulla quale agire per far funzionare meglio questi organelli in caso di emergenza. Lo studio, coordinato da Diego De Stefani e dal rettore di UniPd Rosario Rizzuto, con la collaborazione dei gruppi di ricerca di Ildiko Szabò e Fabio Di Lisa, apre la strada alla messa a punto di farmaci in grado di ridurre i danni al cuore associati alle malattie cardiovascolari, killer numero uno nel mondo.

I mitocondri - ricordano gli autori - utilizzano l'ossigeno che respiriamo e i nutrienti che assumiamo con la dieta e li trasformano in una piccola molecola chiamata Atp, una 'moneta comune' usata in moltissime reazioni vitali per l'organismo. L'attività mitocondriale non è costante, ma varia in base alle necessità del corpo e delle singole cellule. Per esempio, in diverse condizioni patologiche si verifica una 'crisi energetica' in cui i mitocondri



sono chiamati a fare gli straordinari.

"In situazioni estreme - chiarisce De Stefani, del Dipartimento di Scienze biomediche dell'ateneo padovano - i mitocondri non riescono a fornire sufficiente energia, innescando l'inevitabile morte della cellula. È ciò che si verifica nelle malattie cardiovascolari come l'infarto o l'ictus", in cui "l'interruzione del flusso di sangue determina la riduzione di ossigeno e nutrienti a disposizione dei mitocondri, dando inizio alla crisi energetica. Questa nuova scoperta scientifica apre finalmente nuove speranze per fronteggiare queste patologie".

"Il team, composto da ricercatori dell'Università di Padova e del Consiglio nazionale di ricerche - ha af-

fermato Rizzuto - ha individuato un nuovo bersaglio molecolare potenzialmente in grado di migliorare l'efficienza dei mitocondri durante le crisi energetiche".

Nello specifico, "abbiamo scoperto un nuovo canale ionico mitocondriale, cioè una piccola porta molecolare in grado di far entrare ioni - in particolare potassio - all'interno dei mitocondri. Questo evento fa 'gonfiare' i mitocondri, facendoli funzionare in modo più efficiente e assicurando quindi una maggiore produzione di energia. L'esistenza di questa struttura cellulare molecolare era stata prevista per la prima volta 30 anni fa, ma nonostante gli sforzi mai nessuno prima di oggi era riuscito a identificarla realmente", ha precisato il rettore.