Una sfida tecnologica che potrebbe fare la differenza per milioni di diabetici. Come continuare a rispondere a distanza ed essere sempre presenti? La risposta di 4 esperti diabetologi che spiegano l'intervento delle Associazioni e Società Scientifiche, il ruolo delle tecnologie per supportare la futura gestione di una patologia che richiede accurati controlli e monitoraggi continui. Con in più una ‘confidenza’ verso le tecnologie maturata nelle ultime settimane che tornerà utile ai pazienti e ai caregiver



Milano,
30 aprile 2020 - L’emergenza Covid
sta mettendo a dura prova l’organizzazione del Servizio Sanitario così come lo
conoscevamo e non fa eccezione il mondo del diabete, preso alla sprovvista lasciando medici e
pazienti scollati dal mondo reale fatto di contatti umani e fisici. Nel giro di
48 ore, medici e pazienti si sono ritrovati a gestire i controlli a distanza,
una nuova realtà che prima era riservata solo a chi non poteva raggiungere
l'ambulatorio.

Una
gestione che, nella fase 2,
si prospetta molto simile a quella delle ultime settimane, ma con un vantaggio
da non sottovalutare legato alla confidenza maturata all’uso della tecnologia. Ecco le
modalità di intervento suggerite da 4 esperti in diabetologia

D:

Come avete risposto alla nuova esigenza di cura a distanza?

R: Paolo Di Bartolo, Presidente Nazionale AMD (Associazione Medici Diabetologi)
Per supportare le persone con diabete in questo particolare momento, l’Associazione Medici Diabetologi (AMD) e la Società Italiana di Diabetologia (SID) hanno istituito un numero verde attivo tutti i giorni (800 942 425 dalle 10.00 alle 18.00) per venire incontro alle esigenze delle persone con diabete, costrette a casa come il resto della popolazione e senza possibilità di effettuare visite e prestazioni ambulatoriali già programmate.

In più, la diabetologia si è attivata anche sui social e ha lanciano il progetto “Un'ora con AMD, SID, SIEDP”: tutti i giorni, dalle 18.00 alle 19.00, sulle pagine Facebook delle tre Società scientifiche, diabetologi SID, AMD e SIEDP si alternano per tenere in diretta delle presentazioni sulla gestione del diabete a beneficio dei pazienti.

D:
Quale è il ruolo della tecnologia per la gestione in remoto del diabete?

R. Vincenzo Provenzano, Presidente Nazionale SIMDO
Per affrontare le problematiche più urgenti e consentire gli impianti di microinfusori, il Centro di Riferimento Regionale per la Diabetologia e l’impianto di Microinfusori dell’Ospedale siciliano di Partinico (trasformato in COVID-H) si è dotato di locali del tutto separati dall’area rossa del nosocomio e di personale esclusivamente dedicato ai pazienti con diabete.

L’impiego di videochiamate, di un cellulare dedicato h24 e di piattaforme multimediali condivise, sta permettendo di superare i limiti imposti dalla quarantena, mantenendo i nostri pazienti in costante contatto con il team diabetologico e condividendo il monitoraggio in tempo reale. Inoltre, attraverso i software dedicati al trasferimento dei profili glicemici, tutti i pazienti portatori di tecnologia, inviano regolarmente i loro profili e ricevono le modifiche terapeutiche.

Webcam
e videochiamate consentono inoltre di effettuare delle sedute di educazione terapeutica dove vengono consigliate le ricette di una buona alimentazione e di sane abitudini. Isoliamo il virus, uniamo in rete educatori, psicologi, dietisti e diabetologi ai nostri pazienti e così distanziamo… solitudine e complicanze!

D:
Analizzando la situazione di smartworking e la nuova organizzazione delle attività e del tempo dei bambini con diabete, è possibile allentare il controllo perché si è a casa tutti insieme?

R: Riccardo Schiaffini, Dirigente Medico I Livello, Endocrinologia e Diabetologia, Ospedale Pediatrico Bambin Gesù
Anche se le scuole sono chiuse, il diabete non va in vacanza, per un duplice motivo. Il primo è legato ai bambini e agli adolescenti che hanno il diabete che, anche durante questa emergenza, devono continuare a controllare bene la loro malattia (tramite un attento autocontrollo glicemico con sensori del glucosio e con glucometri tradizionali) e attraverso anche una terapia insulinica che in questo momento non è facile adattare, considerati gli stravolgimenti della vita quotidiana legati a orari meno definiti e alla impossibilità/difficoltà nello svolgere attività fisica.

In
secondo luogo c'è il rischio che in questo periodo, in cui siamo giustamente preoccupati per tutta la situazione, vengano sottovalutati i rischi di chetoacidosi e diabete all'esordio perché le famiglie potrebbero essere indotte a trascurare i sintomi di una iperglicemia incipiente (poliuria e polidipsia) e tendono a non voler venire in ospedale.

D: Quanto abbiamo imparato da questa rivoluzione ‘forzata’ e quale sarà la lezione per il futuro di domani?

R: Riccardo Fornengo, Consigliere Nazionale AMD, Responsabile S.S.D. di Diabetologia di Chivasso
Mai come in questo momento, nonostante le società scientifiche insistano da anni che la tecnologia non è un lusso, ci si rende conto che avere a disposizione dei dispositivi per la misurazione della glicemia o per l'infusione della terapia, non è un vezzo di diabetologi smart ma è ‘terapia’, è ‘farmaco’, è ‘salute’.

In
questi giorni, riusciamo a gestire abbastanza bene le persone con diabete che usano la tecnologia, più avvezzi a scaricare informazioni su piattaforme e che usano i CGM o FGM o glucometri linkati a app su smartphone. Avere la possibilità di interagire a distanza con loro avendo davanti il loro tracciato ci dà la possibilità di gestirli, aiutarli, prendersi cura e farlo bene.

Per
gli altri pazienti, invece tutto è molto più complesso: moltissimi non fanno esami, misurano la glicemia ma non sanno dove scaricata, altri la dettano al medico o all'infermiera. L’impiego della tecnologia d'avanguardia, è in grado di annullare le distanze e portare il team diabetologico a casa, permettendo di adattare e aggiornare le terapie alle nuove abitudini ‘domestiche’ per una corretta gestione della patologia.