



**Igea, la Dea della Salute**

**Allegato n. 8**  
**PIANO LOCALE DELLA**  
**PREVENZIONE**  
**Attività ASL AL - 2017**

**Progr. 4 - Guadagnare Salute Piemonte**

**Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario**

**Casa della Salute di Castellazzo Bormida - Distretto di Alessandria ASL AL**

**Associazione Prevenzione e Salute a Km 0 - Castellazzo Bormida (AL)**

## Altre iniziative locali o progetti speciali

### Progr. 4 - Guadagnare Salute Piemonte Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario

#### Progetti di prevenzione afferenti il Distretto di Alessandria

#### “IL DIABETE IN MOVIMENTO”

Responsabile: Dott. R. De Menech

Il Diabete Mellito (DM) è una malattia il cui segno principale è l'incremento dei valori della glicemia nel sangue periferico (iperglicemia): l'iperglicemia è dovuta ad un anomalo funzionamento delle cellule pancreatiche che producono insulina, associata ad una condizione di insulino-resistenza (alterata e/o perdita della capacità dei tessuti periferici di rispondere all'insulina). Uno scorretto stile di vita che viene acquisito fin dall'infanzia, con aumento dell'incidenza del Diabete Mellito tipo II (DMT2) già nei bambini e negli adolescenti, una vita sedentaria (molte ore passate davanti alla televisione, al computer, ai videogiochi, seduti alla scrivania o in auto e poche ore dedicate all'attività fisica) e una alimentazione ipercalorica in rapporto alle nostre esigenze (cibi ad alto contenuto in grassi, merendine, salumi e affettati, panini e cibi preconfezionati) portano, lentamente ma inesorabilmente, ad una condizione di sovrappeso-obesità. Il DMT2 e il rischio di sviluppare la malattia sono strettamente correlati all'obesità (80% diabetici sono obesi e con valori elevati di insulinemia), con conseguente definizione della Sindrome Metabolica.

#### SOGGETTI AD ALTO RISCHIO DI DIABETE

BMI  $\geq$  25 Kg/m<sup>2</sup> e una o più delle seguenti condizioni:

- Inattività fisica
- Familiarità di primo grado per diabete Tipo 2 (genitori, fratelli)
- Appartenenza a gruppo etnico ad alto rischio
- Ipertensione arteriosa ( $>140/90$  mmHg) o terapia antipertensiva in atto
- Bassi livelli di colesterolo-HDL ( $<35$  mg/dl) e/o elevati valori di trigliceridi ( $>250$  mg/dl)
- Nella donna: parto di neonato di peso  $> 4$  Kg o pregresso diabete gestazionale
- Sindrome dell'ovaio policistico o altre condizioni di insulino-resistenza come l'acanthosis nigricans
- Evidenza clinica di malattie cardiovascolari
- HbA1c  $> 39$  mmol/mol (5,7 %), IGT o IFG in precedenti test di screening

*P.S. in assenza di una o più di queste condizioni lo screening deve iniziare all'età di 45 anni*

Altamente importante, nei soggetti a rischio di sviluppare il DM e nei pazienti con diabete conclamato, è la correzione degli altri fattori di rischio cardiometabolico: dislipidemia, sovrappeso-obesità, ipertensione arteriosa, fumo di sigarette, etc.

Il DM colpisce circa 347 milioni di persone nel mondo, rappresentando un importante problema di salute pubblica e sarà nel 2030 la settima causa di morte. In Italia oltre 3 milioni di persone (5,5% della popolazione) hanno il DM con una leggera prevalenza delle donne (5,5% nelle donne e 5,4% nell'uomo), la prevalenza aumenta con il progredire dell'età raggiungendo il 20% nella persone oltre i 75 anni.

Presenta in Italia una distribuzione geografica con prevalenza al Sud + Isole rispetto al Centro e al Nord (rispettivamente 6,2%, 5,5% e 4,9%); è inoltre malattia specialmente delle classi economicamente e socialmente più svantaggiate e così delle persone a più basso titolo di studio (4). Si potrebbe ipotizzare, che a Castellazzo

Bormida (AL), in considerazione della prevalenza in Italia, ci possano essere circa 250 persone con malattia diabetica di Tipo 2, molte di più sono le persone che sono a rischio di diabete.

### Obiettivi dell'azione e modalità di attuazione

Il programma del progetto "Il diabete in movimento" prevede che il cammino e/o altre attività fisiche, di tipo aerobico ad intensità lieve-moderata, vengano personalizzati per cui, come suggerito dalle Linee Guida dell'American College of Sports Medicine e dall'American Heart Association, le camminate avranno una durata di 30 minuti circa a giorni alterni (almeno 3 volte/settimana) e in pazienti selezionati con sedute di rinforzo e di aumento della forza muscolare. Tutti le persone aderenti al programma saranno fornite di glucometro con relative strisce e di cardiofrequenzimetro, quest'ultimo permetterà di valutare in modo rapido, immediato e per tutta la durata dell'esercizio la frequenza cardiaca (FC). Gli aderenti al programma saranno sottoposti a ECG a riposo e a Ecocardiogramma; in presenza di alterazioni saranno inviati allo Specialista cardiologo per il completamento dell'iter diagnostico (ECG sotto sforzo, Ecostress e/o altro); verrà inoltre effettuata una spirometria. I pazienti saranno forniti di un diario sul quale riportare esclusivamente i valori di glicemia prima e dopo l'esercizio fisico e di un secondo diario sul quale annotare i valori della glicemia dei comuni controlli a domicilio onde poter valutare con il Medico Curante e/o il Diabetologo eventuali variazioni della terapia in atto. La Visita specialistica oculistica verrà effettuata all'inizio, dopo 18-24 mesi e alla fine dello studio, salvo diverse indicazioni. Tutti i dati, insieme a quelli anagrafici e ai parametri clinico-laboratoristici, saranno raccolti in una scheda informatizzata e valutati ogni 12 mesi per la durata prevista dello Studio, di 4 anni. Ad ogni scadenza di anno avverrà un'analisi preliminare dei dati stessi per la quantificazione del beneficio e per valutare/aumentare la compliance dei pazienti.

Con questo tipo di attività, assieme alla terapia e al rinforzo dietetico, viene messo in atto un momento di "prevenzione secondaria" mirata nei confronti delle complicanze del diabete quali la retinopatia diabetica, il piede diabetico, la nefropatia diabetica nonché verso le complicanze cardiovascolari che costituiscono le più gravi forme di progressione negativa del DMT2. Anche in rapporto ad una "prevenzione primaria" mirata del diabete sarà necessario il coinvolgimento dei MMG per la segnalazione dei soggetti con tali condizioni di rischio, da lieve a molto alto, e dei diabetici pazienti interessati.

Il progetto prevede uno stage, per il personale preposto all'attività di conduttore/istruttore dei gruppi di pazienti, rivolto all'acquisizione della tecnica di "Feet walking", particolare tecnica di cammino che verrà utilizzata quale modello operativo; al di là della normale locomozione quotidiana, si tratta di un'attività motorio-sportiva per il divertimento, per la salute e il benessere generale della persona .

### Popolazione target:

Soggetti a rischio di sviluppare il DM e pazienti con diabete conclamato afferenti il territorio di Castellazzo Bormida.

### Soggetti coinvolti:

- Coordinatori: Dott. Francesco Malvicino (Spec. in Diabetologia) e Dott. Roberto de Menech (MMG - Casa della Salute di Castellazzo Bormida - Distretto di Alessandria ASL AL);
- Referenti per i pazienti: Dr.ssa Mariangela Cavarretta (IFC Castellazzo Bormida Distretto di Alessandria ASL AL) e Dr.ssa Silvia Pepè (Inf. Professionale c/o RSA "Il Melograno" Casalcermeli - AL);
- Popolazione castellazese a rischio di sviluppare il DM e pazienti con diabete conclamato.

### Indicatori di processo:

Nome indicatore	Standard per l'anno 2017	Valore al 31/12/2017
Monitoraggio quali-quantitativo	Circa 250 ingressi di persone con malattia diabetica di Tipo 2, e soggetti a rischio di diabete	Valutazioni effettive del monitoraggio

## **Progetti di prevenzione afferenti il Distretto di Alessandria**

### **“PREVENZIONE TRA LA GENTE”**

**Responsabile: Dott. G. Varosio**

Il progetto “Prevenzione tra la gente” è promosso dall’Associazione “Prevenzione e Salute a km zero” con sede in Castellazzo Bormida (AL) ed è mirato alla prevenzione di malattie croniche, con particolare riferimento alle patologie cardiovascolari, e alla sensibilizzazione sui corretti stili di vita. Alla sua realizzazione collaborano APMC (Associazione Prevenzione Malattie del Cuore) e LILT (Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - Sezione di Alessandria). Il Coordinamento del Piano Locale della Prevenzione (Coordinamento PLP) del Dipartimento di Prevenzione della ASL AL supporta la componente epidemiologica e statistica del progetto.

#### **Obiettivi dell’azione e modalità di attuazione**

Il progetto ha lo scopo di mettere a disposizione della popolazione l’impegno e la professionalità di un team di esperti di vari settori, volontari, consapevoli che “prevenzione è salute”.

Offre a tutta la popolazione partecipante (di ogni età) la possibilità di effettuare visite di controllo e specifici tests non invasivi, erogati da personale medico e paramedico che opera a titolo gratuito, mirati alla prevenzione e diagnosi precoce di patologie cardiovascolari (nonché oftalmologiche, uditive, dermatologiche, oncologiche, diabetologiche, osteoarticolari).

Le attività vengono effettuate su Unità Mobile dell’Associazione - dotata di due ambulatori di visita con apparecchiature sanitarie di base (elettrocardiografo, camera silente, spirometro, ecc.) - che si sposta presso Comuni, Enti, comunità (anche scolastiche e associazionistiche).

Il progetto si rivolge, particolarmente, ad aree logisticamente disagiate rispetto a centri sanitari vicini, a favore di persone svantaggiate economicamente o anagraficamente o per etnia, in provincia di Alessandria e limitrofe.

In merito alle patologie cardiovascolari, le valutazioni eseguite sono costituite da elettrocardiogrammi, misurazione della pressione arteriosa e consulenze cardiologiche di 1° livello, eseguite da medico specialista Cardiologo.

In tale contesto, durante le uscite sul territorio, viene somministrato ai partecipanti un questionario “ad hoc”, implementato dal Coordinamento PLP del Dipartimento di Prevenzione della ASL AL che cura anche l’analisi statistico-epidemiologica dei dati raccolti, mirato alla valutazione di:

- conoscenze dei fattori di rischio delle più comuni malattie ad elevato impatto sanitario e sociale;
- variabili anamnestiche e cliniche dei soggetti;
- abitudini comportamentali dei soggetti.

#### **Periodo di svolgimento:**

L’attività si estende per tutto l’anno, con parziale esclusione del periodo invernale, con attuale ottica temporale prospettica futura.

#### **Target di popolazione coinvolta:**

Tutta la popolazione che, in occasione di eventi specifici (comunali, ludici, sportivi, scolastici, ecc.), partecipa alle giornate di prevenzione. Tali eventi possono anche essere preceduti - in accordo con MMG, Amministrazioni comunali e Associazioni locali di volontariato - da incontri pubblici su temi specifici sanitari mirati alla prevenzione.

**Struttura di riferimento:**

In merito alla componente statistico-epidemiologica progettuale, afferente alla ASL AL:

- Coordinamento del Piano Locale della Prevenzione, Dipartimento di Prevenzione della ASL AL.

In merito alla componente operativa di campo:ù

- Associazione di Volontariato No Profit "Prevenzione e Salute a Km Zero", con sede in Castellazzo Bormida (AL).

**Indicatori di processo:**

Nome indicatore	Standard per l'anno 2017	Valore al 31/12/2017
Monitoraggio quali-quantitativo	Circa 500 accessi di persone per visite preventive di controllo, mirate in modo particolare alla prevenzione e diagnosi precoce di patologie cardiovascolari e oncologiche cutanee	Valutazioni effettive dell'attività svolta, tramite supporto epidemiologico e statistico