

***Diabete di tipo I e stili di vita:
Aderenza alla dieta mediterranea
in età pediatrica.***

Francesca Graziano¹, Francesca Fabiola Bianco², Michela Amatruda¹, Monica Aloe¹, Stefano Gualtieri⁴, Francesco Mammi⁷, Nicola Lazzaro⁸, Filomena Stamati⁹, Felice Citriniti¹⁰, Rosanna Lia⁷, Fiorella De Bernardinis¹¹, Rosaria De Marco¹², Marialuisa Verso³, Fiorella Ianni⁵, Mimma Caloiero¹

¹Dirigente Medico,Dipartimento di pediatria, Ospedale Civile “Giovanni Paolo II”,Lamezia Terme

Nata il:26/11/1980

Tel: 3334088352

E-Mail: grazianofrancesca1980@gmail.com

Background.

Il **diabete di tipo 1** è una patologia cronica a carattere autoimmune,in cui la produzione di insulina è totalmente assente a causa della distruzione delle cellule Beta pancreatiche.

Secondo uno studio retrospettivo nel biennio 2019-2021 i casi di diabete di tipo 1 sono notevolmente aumentati nella regione Calabria con una incidenza del 15,1%.

Obiettivo del lavoro.

Valutare lo stile di vita e l'aderenza alla dieta mediterranea della popolazione in fascia pediatrica Calabrese in un campione di soggetti affetti da diabete di tipo 1 nella regione Calabria.Lo studio pilota è stato condotto nel corso di cinque mesi(1°luglio 2022-31 dicembre 2022),mediante una indagine web(Survey di popolazione)realizzata attraverso la somministrazione del questionario **KIDMED**.

Quest'ultimo è stato inviato in tutta la rete diabetologica Calabrese, rete clinica riconosciuta della regione Calabria finalizzata alla diagnosi,cura e follow-up del diabete ad esordio giovanile,nonché allo svolgimento di ricerca clinica ed epidemiologica.

Materiali e metodi.

Si recluta un campione di 60 soggetti in età pediatrica affetti da diabete di tipo 1(DMT1)mediante somministrazione di un questionario online,(Google forms)in particolare si utilizza il KIDMED.

Risultati.

Dall'analisi dei risultati si evince che l'aderenza alla dieta mediterranea e allo svolgimento di costante attività fisica incidono positivamente sulla gestione della patologia, adeguatamente trattata attraverso la terapia insulinica. In particolare un regime alimentare mediterraneo influisce positivamente sull'andamento glicemico attraverso la riduzione degli episodi di iperglicemia ed un buon controllo degli episodi ipoglicemici.

All'aumentare dei casi di DMT1 vi è un aumento anche dei bambini con Sovrappeso e Obesità, oltre il 50% dei partecipanti alla Survey di popolazione.

Descrittiva del campione

Caratteristiche	Campione totale	Maschi	Femmine
Numero di soggetti	60	19	41
<i>Fascie di età</i>			
<5 anni	2 (3.33%)	0 (0%)	2 (4.88%)
5<ANNI<10	15 (25.00%)	6 (31.58%)	9 (21.95%)
10<ANNI<18	43 (71.67%)	13 (68.42%)	30 (73.17%)
<i>Provincia</i>			
Cosenza	19 (31.67%)	4 (21.05%)	15 (36.59%)
Catanzaro	16 (26.67%)	7 (36.84%)	9 (21.95%)
Crotone	12 (20.00%)	3 (15.79%)	9 (21.95%)
Reggio Calabria	6 (10.00%)	1 (5.26%)	5 (12.20%)
Vibo Valencia	7 (11.67%)	4 (21.05%)	3 (7.32%)
<i>BMI</i>			
Normopeso	20 (33.33%)	8 (42.11%)	12 (29.27%)
Sovrappeso	10 (16.67%)	4 (21.05%)	6 (14.63%)
Obesità	30 (50.00%)	7 (36.84%)	23 (56.10%)
<i>Esordio del diabete</i>			
<4 ANNI	14 (23.33%)	6 (31.58%)	8 (19.51%)
4<ANNI<6	23 (38.33%)	8 (42.11%)	15 (36.59%)
10<ANNI<14	21 (35.00%)	5 (26.32%)	16 (39.02%)
> 14 ANNI	2 (3.33%)	0 (0%)	2 (4.88%)
<i>Insulina somministrata</i>			
<=10 Unità	10 (16.67%)	4 (21.05%)	6 (14.63%)
10<Unità<=20	17 (28.33%)	5 (26.32%)	12 (29.27%)
20<Unità<=30	13 (21.67%)	4 (21.05%)	9 (21.95%)
30<Unità<=40	12 (20.00%)	1 (5.26%)	11 (26.83%)
Unità>40	8 (13.33%)	5 (26.32%)	3 (7.32%)
<i>Terapia</i>			
Microinfusore	43 (71.67%)	13 (68.42%)	30 (73.17%)
Multiiniettiva	17 (28.33%)	6 (31.58%)	11 (26.83%)
<i>Attività fisica</i>			
1	6 (10.00%)	1 (5.26%)	5 (12.20%)
2	16 (26.67%)	5 (26.32%)	11 (26.83%)
3	14 (23.33%)	4 (21.05%)	10 (24.39%)
>3	9 (15.00%)	6 (31.58%)	3 (7.32%)
Nessuna	15 (25.00%)	3 (15.79%)	12 (29.27%)

Conclusioni.

Lo studio illustrato nel corso del lavoro ha evidenziato come la nutrizione e l'attività fisica rappresentino due importanti presidi terapeutici in presenza di DMT1 pediatrico.

Entrambe prevedono da linee guida un'alimentazione corretta per il bambino e l'adolescente con DMT1.

L'impegno del mondo medico,delle istituzioni e degli operatori di dispositivi medicali è di trasformare il monitoraggio e la cura del diabete in una “routine a basso impatto esistenziale”,in modo che i giovani pazienti possono vivere nel modo meno invasivo possibile la propria condizione di malattia.