

Nota prot. 12005 del 31/03/2022**AVVISO PUBBLICO PER LA RICERCA DI CONTRIBUTI LIBERALI PER IL FINANZIAMENTO DEL PROGETTO****AZIENDALE DAL TITOLO “La dietoterapia nell’ambulatorio di Diabetologia per la cura dei pazienti di tipo 1 con microinfusore e i candidati alla chirurgia bariatrica”**

Il presente Avviso ha come obiettivo principale quello di raccogliere manifestazioni di interesse da parte di soggetti pubblici e privati, sia essi persone fisiche o giuridiche, che intendono partecipare in forma di liberalità a finanziare il progetto “La dietoterapia nell’ambulatorio di *Diabetologia per la cura dei pazienti di tipo 1 con microinfusore e i candidati alla chirurgia bariatrica*”.

Dettagli del Progetto**Problema**

Il trattamento della patologia diabetica non implica solamente il ripristino di un corretto equilibrio glicemico attraverso l’utilizzo di farmaci, ma una gestione terapeutica integrata e multidisciplinare che parta dall’educazione del paziente ad uno stile di vita necessario alla cura della malattia. Fondamentale è anche una adeguata verifica della compliance del paziente e un idoneo supporto da parte del team del centro diabetologico al raggiungimento di questa.

Nell’ambito di questa gestione multidisciplinare, la terapia medica nutrizionale rappresenta uno strumento essenziale ed irrinunciabile nella prevenzione e nella cura del Diabete Mellito. Un intervento nutrizionale strutturato, in associazione alla terapia farmacologica ed educativa potrebbe migliorare, come evidenziato da numerosi studi, tra i quali il Diabetes Control and Complication Trial (DCCT) il decorso della malattia attraverso il raggiungimento di un compenso glico-metabolico ottimale con ricadute importanti sulla riduzione del rischio cardiovascolare e sul trattamento delle complicanze micro-e macrovascolari del paziente diabetico.

Difficoltà di accesso alle strutture sanitarie e, più spesso, la mancata percezione da parte del paziente del rischio connesso alla patologia spesso portano all’abbandono del percorso di follow-up clinico da parte dello stesso con conseguente esposizione del paziente a “carichi glicemici evitabili” per lunghi periodi ed all’ aumento del rischio di sviluppo e peggioramento di complicanze misconosciute.

I centri specialistici, per ovvi motivi organizzativi, non adottano strategie per il recupero di questi pazienti che spesso sfuggono anche alla sorveglianza del medico di medicina generale (MMG).

Abstract

Il progetto nasce dallo sviluppo di percorsi per l’ottimizzazione della gestione terapeutica del paziente diabetico e della prevenzione e/o trattamento delle sue complicanze croniche (farmaci innovativi, educazione terapeutica, valutazione podologica, nutrizionale e valutazione psicologica e



psicosessuologica) volti a garantire la personalizzazione e l'efficacia delle prescrizioni terapeutiche in pazienti ad alto rischio di complicanze al primo accesso nei Centri Diabetologici del Distretto 7 della Asl Roma2 o di ritorno dopo un periodo di "Drop Out" di follow up programmato.

Nell'ottica di una gestione multidisciplinare e fenotipizzata sul singolo paziente, si inserisce questo progetto finalizzato all'acquisizione, all'interno del team diabetologico, di una figura esperta in nutrizione ed educazione alimentare che sappia fornire adeguato supporto per la dietoterapia e per la gestione delle tecnologie associate al controllo glicemico (sensori per il monitoraggio in continuo, microinfusori)

Obiettivi

Il progetto ha l'obiettivo di potenziare il ruolo della dietoterapia nella gestione del paziente diabetico, con l'elaborazione di una terapia dietetica personalizzata sulla base della situazione clinica, del contesto sociale, delle esigenze lavorative e familiari del paziente con conseguente aumento della compliance del paziente e miglioramento del compenso glicometabolico.

Il progetto vedrà una focalizzazione particolare sui seguenti aspetti:

- Gestione del paziente con **diabete tipo 1**: educazione al counting dei carboidrati, educazione all'utilizzo di sensori per il monitoraggio in continuo della glicemia e alla loro gestione per un miglior controllo della glicemia e prevenzione di ipoglicemie, calcolo del bolo da effettuare al pasto secondo il counting dei carboidrati, calcolo del bolo per la correzione di iperglicemie a seconda del fattore di sensibilità insulinica
- Gestione del paziente diabetico con **obesità patologica candidato a chirurgia bariatrica** per una corretta preparazione all'intervento e del paziente **sottoposto a chirurgia bariatrica**, per la gestione del comportamento alimentare da assumere dopo il rimaneggiamento dell'anatomia gastrointestinale generato dalla procedura bariatrica effettuata
- Gestione del paziente con diabete associato ad **insufficienza renale cronica o ad altre comorbidità** (cirrosi epatica, pancreatopatie,...) che richiedano l'eliminazione o la riduzione di alcuni fonti nutritive, senza compromettere il bilancio nutrizionale complessivo.

Metodologia e Strumenti

Nell'ambito del PDTA Diabete, dopo l'inquadramento iniziale del paziente diabetico afferito al Centro, effettuato dal diabetologo e mirato a fenotipizzare al meglio il paziente per una terapia personalizzata, sarà effettuata una valutazione nutrizionale con l'impostazione di un programma di cura personalizzato che preveda incontri periodici per valutare aderenza ed efficacia delle cure proposte.

In entrambi i PDTA, il paziente sarà sottoposto a valutazione della composizione corporea eseguita mediante antropometria, plicometria, bioimpedenziometria. Per determinare il fabbisogno energetico sarà calcolato il dispendio energetico giornaliero utilizzando formule predittive del metabolismo basale e verrà somministrato un questionario per la stima del Livello di Attività Fisica (LAF). Verrà altresì effettuata un'accurata anamnesi alimentare con particolare attenzione a storia del



ASL
ROMA 2

| | |
|---|---|
| | <p>peso, storia di precedenti dietoterapie, obiettivi ponderali personali, abitudini di vita, attività fisica praticata, digestione, alvo. I pazienti obesi candidati a chirurgia bariatrica riceveranno dal medico Nutrizionista un'adeguata informazione sul percorso post chirurgico in termini di modifica delle abitudini alimentari (adeguata idratazione, pianificazione dei pasti e rispetto degli intervalli tra i pasti, progressione nella consistenza dei cibi) e sulla necessità di un follow up periodico per la prevenzione delle carenze nutrizionali e del recupero del peso post-operatorio.</p> |
| Previsione costi del progetto | 12.000,00 (dodicimila) euro |
| Durata del progetto | 12 mesi |
| Struttura proponente/Responsabile del Progetto | Coordinamento Diabetologia ASL ROMA 2 – Dott. Rocco Bunzomì |
| Oggetto della donazione liberale | Contributo economico per l'attivazione di n° 1 borsa per un laureato in Medicina e Chirurgia con specializzazione in Scienza della Alimentazione selezionato attraverso avviso pubblico |
| Risultati attesi | <ol style="list-style-type: none">1) Miglioramento dell'aderenza terapeutica e della compliance2) Miglioramento del compenso glico-metabolico e degli outcomes clinici multifattoriali sia in prevenzione primaria che secondaria3) Miglioramento della gestione delle tecnologie del diabete (utilizzo sensori per il monitoraggio in continuo del glucosio e microinfusori) da parte dei pazienti, per una gestione sempre più autonoma e sicura del controllo glicemico4) Incremento dell'utilizzo della telemedicina grazie all'utilizzo delle piattaforme digitali utilizzate per lo scarico dati dei sistemi di monitoraggio in continuo del glucosio e dei microinfusori, per garantire la continuità di cura anche a distanza. |

I soggetti interessati che ritengono di poter donare liberalmente possono manifestare il loro interesse attraverso una nota inviata:

- a mezzo di e-mail al seguente indirizzo di posta elettronica: patrimonio@pec.aslroma2.it

Sarà cura dell'Azienda, dopo una valutazione delle manifestazioni di interesse, selezionare i soggetti e comunicare le modalità per la presentazione della proposta di donazione liberale

Il Direttore f.f.
UOC Gestione del Patrimonio
Ing. Francesco Emanuele Prestanicola