

# D

## journal

Diabetetico  
marzo | 2024  
Nr. 184

Esercizio fisico:  
sì, ma come?

La diagnosi  
di diabete  
nei bambini

Diabete  
e tendini

Fourchette verte

Ricette



# Vivere in modo sano

Viviamo in un'epoca in cui lo stile di vita sano e la prevenzione sono diventati cardini fondamentali per la salute e il benessere. Mai come ora è stata riconosciuta l'importanza di adottare abitudini quotidiane che promuovano il benessere fisico e mentale, riducendo così il rischio di malattie e migliorando la qualità della vita. Tuttavia, nonostante la crescente consapevolezza dell'importanza della prevenzione, molte persone si trovano ad affrontare difficoltà nell'ottenere i farmaci di cui hanno bisogno per mantenere uno stile di vita sano. Questa problematica può derivare da una serie di fattori, tra cui l'accessibilità economica, le limitazioni geografiche e burocratiche, e persino la mancanza di informazioni chiare sui trattamenti disponibili. È fondamentale che sia gli individui che le istituzioni lavorino insieme per superare queste sfide, assicurando che tutti abbiano accesso equo ai farmaci e alle risorse necessarie per adottare uno stile di vita sano. Solo attraverso un impegno collettivo possiamo garantire che la prevenzione diventi una realtà accessibile a tutti, contribuendo così a costruire una società più sana e resiliente.



Raffaele Sciarini  
Presidente



## IMPRESSUM

La pubblicazione del giornale "d-journal" è trimestrale, i mesi di uscita sono marzo, giugno, ottobre e dicembre. Le edizioni sono aggiornate con informazioni, istruzioni e consigli utili.

Riservate subito le date delle attività che l'associazione organizza nel corso dell'anno.

**Editore:** Diabete Ticino, Via al Ticino 30 B, 6514 Sementina, tel. 091 826 26 78, CCP 65-1496-6  
info@diabeteticino.ch - www.diabeteticino.ch

**Redazione:** Silvia Arioli [redattrice responsabile]

Alessia Vanoni Bertola, Raffaele Sciarini

**Impaginazione:** Giam(P)aoło Magri, Tipografia Torriani SA, Bellinzona

**Abbonamento:** Gratuito a tutti gli associati Diabete Ticino



3  
Attualità

4-6  
Esercizio fisico:  
sì, ma come?

7-8  
La diagnosi di diabete  
nei bambini

9-10  
Diabete e tendini

11  
Fourchette verte

12-14  
Ricette

15-16  
Programma attività



**diabeteticino**

Informazione. Consulenza. Prevenzione.

Con il sostegno di

Repubblica e Cantone Ticino  
DECS



# Attualità



## Chiusura Pasquale

Saremo chiusi da lunedì **1 aprile** a giovedì **4 aprile**, riapertura **lunedì 8 aprile**.

Verranno evasi gli ordini pervenuti **entro le ore 12.00 di giovedì 28 marzo**.

Gli ordini pervenuti durante la chiusura saranno evasi dal **8.04.2024**.

Auguriamo a tutti buona Pasqua.



Insieme...  
possiamo...  
...sostienici!



## Esercizio fisico: sì, ma come?

Autore:

Ivan Di Tria, laureato in Scienze Motorie e in Nutrizione umana.

L'esercizio fisico nei soggetti diabetici con diabete mellito di tipo 2 è fondamentale. Bisognerebbe inserirlo nella **routine** quotidiana, in particolare vicino ai pasti, dove potrebbe essere utile per utilizzare l'effetto dell'attività fisica nel ridurre la glicemia, ma non solo.

Nei pazienti sedentari, l'esercizio deve essere **graduale** per intensità e durata. Poi, successivamente, quando iniziano a migliorare i parametri e valori, si può aumentare con attività più prolungate ed intense.

L'obiettivo finale è, come deve sempre essere, quello di un **miglioramento** completo dello stile di vita.

Questo significa partire anche delle azioni quotidiane come ad esempio fare le scale, anziché prendere l'ascensore, oppure andare in posta, al mercato, a piedi invece di prendere la macchina per pochi km.

L'allenamento ha un effetto positivo sul sistema cardio-circolatorio, oltre che su quello metabolico e insulinico. Inoltre, l'attività fisica è utile anche a livello osteoprotettivo e muscolare.

Uno **studio** pubblicato dalla rivista *Medicine & Science in Sports & Exercise* ha riportato come tanto più i pazienti diabetici di tipo 2 fanno esercizio (6 mesi di attività) tanto più si riducono i livelli di emoglobina glicata negli stessi.

Oltretutto, il training fisico ha un forte impatto sul calo ponderale e, considerando che la maggior parte dei pazienti diabetici è sovrappeso o obeso, questo è sicuramente positivo.

In particolare, uno studio di coorte in Inghilterra ha dimostrato che persone che

hanno perso almeno il 10% del loro peso corporeo nel primo anno dopo la diagnosi di diabete avevano maggiori probabilità di ottenere una **remissione** a cinque anni rispetto a quelli con peso stabile o in aumento. (Cock, R., Davidson, P. Martin, R., 2020).

Perciò le linee guida consigliano una perdita di peso sin da subito per un migliore beneficio a lungo termine.

Quindi, **quale attività fare?** Qualsiasi!

Non ci sono, infatti, particolari controindicazioni per determinate attività (se non per complicanze legate a cardiopatia ischemica, nefropatia o altro). Addirittura, se il paziente è esperto e riesce a controllare la glicemia sotto sforzi anche intensi, può anche praticare attività agonistiche.

Ad ogni modo, esistono delle linee guida per l'attività fisica per i soggetti diabetici, soprattutto per evitare gravi casi di **ipoglicemia**. Per questo motivo è necessaria una programmazione, almeno inizialmente, effettuata da un professionista in accordo con il medico diabetologo.

In particolare, il rischio di ipoglicemia può esserci per i pazienti che assumono farmaci ipoglicemizzanti, quindi il controllo glicemico post e durante l'esercizio diventa fondamentale.

### Esercizio fisico per i soggetti diabetici con complicanze

Se ci sono complicanze patologiche legate al DM2, il controllo deve essere ancora più severo. Tra queste possiamo avere:

- **Nefropatia diabetica:** dove sono raccomandati solo esercizi fisici di media/moderata intensità (running, ciclismo, ma anche nuoto, sport non agonistici). (Gholami F, Nazari H, Alimi M., 2000)
- **Neuropatia diabetica:** è preferibile esercizio fisico aerobico e senza carico esterno come bike o nuoto, dove si è visto un miglioramento muscolo scheletrico, ma non effettivo della neuropatia. (Cox ER, Gajananand T, Burton NW, Coombes JS, Coombes BK., 2020)
- **Cardiopatia ischemica:** come nelle linee guida per esercizio e cardiopatia ischemica, se associata a DM2 bisogna evitare attività ad elevata intensità con un forte aumento della frequenza cardiaca. Sono utili e consigliate tutte le attività a bassa-media intensità (40% del VO2 max oppure 50% della FC max),



anche se quelle di tipo aerobico sembrano avere un migliore impatto nella terapia.

(Kadoglou NP, Fotiadis G, Kapelouzou A, Kostakis A, Liapis CD, Vrabas IS., 2013)

### Varietà di esercizio fisico nel diabete di tipo 2 ed effetti nella prevenzione e terapia

L'esercizio fisico induce in generale effetti acuti sul metabolismo glucidico simili a quelli dell'insulina pur con processi diversi da quelli insulinici. Perciò, l'utilizzo del glucosio è stimolato anche, e soprattutto, in persone con insulino-resistenza (condizione molto comune nel DM2). Oltre ad avere effetti a livello muscolare, cardiovascolare, ormonale, scheletrico.

Alcuni studi randomizzati hanno dimostrato come l'attività fisica sia efficace per una riduzione del 50/60% di comparsa del diabete in soggetti con scarsa tolleranza al glucosio (condizione di **prediabete**).

Inoltre, altri studi sostengono che un'attività (camminata moderata) di almeno 150 minuti a settimana, previene la comparsa del diabete. (de Luis DA, Izaola O, de la Fuente B, Araújo K., 2013)

### Allenamento aerobico-Endurance

Training (corsa, bike, camminata veloce)

Il training **aerobico** incrementa la capacità di ossidazione dei substrati energetici (ATP) questo grazie alle modifiche strutturali indotte dall'esercizio. Infatti, si nota un aumento della funzionalità e del numero dei mitocondri, un aumento della capillarizzazione a livello muscolare e una modifica fenotipica delle fibre muscolari da tipo IIa (bianche-glicolitiche) a tipo I (rosse-ossidative). (Laughlin MH., 1985) Altri studi sottolineano come la capacità dell'esercizio fisico aerobico moderato (anche senza calo ponderale) di migliorare le capacità cardiovascolari. (Zoppini G, Cacciatori V, Gemma ML, Moghetti P, Targher G, Zamboni C, Thomasset K, Bellavere F, Muggeo M., 2007); nei pazienti diabetici gli effetti ipoglicemizzanti dell'esercizio fisico di tipo aerobico sono evidenziati anche in pazienti già trattati con farmaci antidiabetici (Glibenclamide) (Gudat U, Bungert S, Kemmer F, Heinemann L., 1998); nonostante l'esercizio aerobico sia consi-



gliato nelle varie linee guida al trattamento del diabete di tipo 2, in realtà l'esercizio ad alta intensità dia maggiori **benefici** in generale. (Martin JS, Padilla J, Jenkins NT, Crissey JM, Bender SB, Rector RS, Thyfault JP, Laughlin MH., 2012).

### Allenamento anaerobico – Resistance Training (Pesi, Circuit Training, Esercizi di forza)

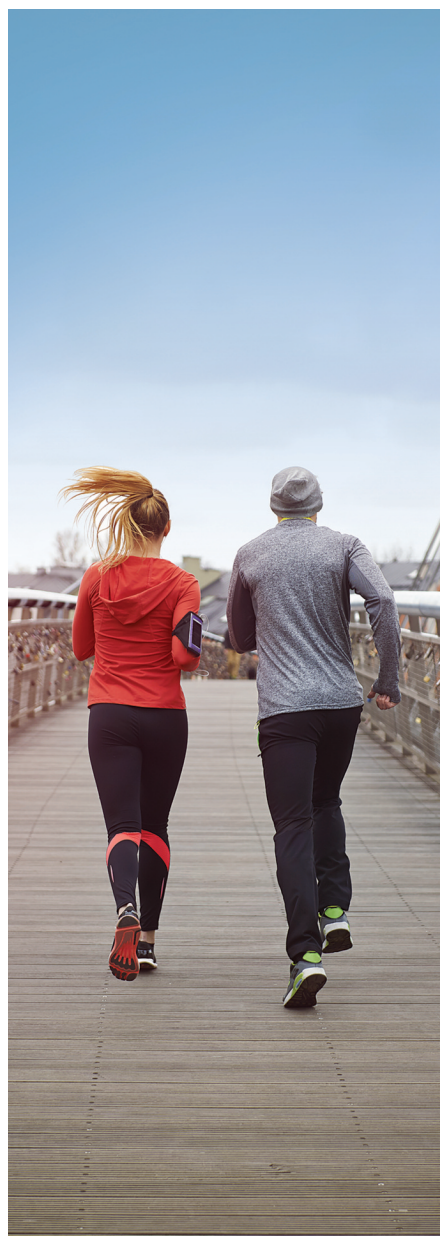
Il training anaerobico ha un effetto diretto **sull'ipertrofia** muscolare (aumento in volume delle fibre muscolari), ma anche **sull'iperplasia** muscolare (aumento in numero delle fibre muscolari). Infatti, si nota un incremento della sintesi proteica grazie all'attivazione di una particolare serin-treonin chinasi (mTOR) che controlla e regola anche vari processi cellulari insulino-dipendenti a livello principalmente muscolare. (Acosta-Manzano P, Rodriguez-Ayllon M, Acosta FM, Niederseer D, Niebauer J., 2020).

Altri studi indicano come sembri avere anche migliori effetti sul massimo consumo di ossigeno nei **diabetici**, anche se non sembrano esserci differenze sul controllo glicemico rispetto a quello aerobico (Nery C, Moraes SRA, Novaes KA, Bezerra MA, Silveira PVC, Lemos A., 2017) e che non ci sono grosse differenze tra allenamento di endurance (aerobico) e allenamento di resistance (anaerobico-pesistica) sia a livello glicemico che cardiovascolare. (Yang Z, Scott CA, Mao C, Tang J, Farmer AJ., 2014)

### Allenamento HIIT (High Intensity Interval Training-Allenamento ad intervalli ad alta intensità)

L'HIIT training è caratterizzato da brevi e intermittenti fasi di attività esplosiva ed intensa, intervallate da periodi di riposo o esercizi a bassa intensità (esistono molte varietà di HIIT).

Alcune pubblicazioni recenti supportano l'utilizzo dell'allenamento HIIT perché porterebbe a **miglioramenti** nel controllo





glicemico oltre che nei valori di emoglobina glicata.

In uno studio l'allenamento a intervalli ad alta intensità ha dimostrato di essere più efficace dell'allenamento aerobico continuo nel miglioramento della forma fisica cardiovascolare e di vari parametri relativi al **metabolismo** del glucosio, tra cui la sensibilità all'insulina e il controllo glicemico. Sono stati messi 3 gruppi randomizzati a confronto, tutti soggetti con diabete di tipo 2. Il primo gruppo faceva una camminata continua, il secondo gruppo faceva una camminata ad intervalli e il terzo gruppo non faceva nulla quindi era inattivo. Alla fine dello studio è stato visto che il gruppo che faceva la camminata intermittente ha riscontrato un aumento del VO<sub>2</sub>max. La massa corporea e l'adiposità (massa grassa e grasso viscerale) sono diminuite solo nel gruppo della camminata a intervalli ( $P < 0.05$ ), mentre il controllo glicemico è peggiorato nel gruppo di controllo.

In altri studi è stato dimostrato un miglioramento dei caratteri cardiovascolari già nel **prediabete** e delle capacità funzionali grazie all'High Intensity Interval Training (De Nardi AT, Tolves T, Lenzi TL, Signori LU, Silva AMVD., 2018);

gli effetti tra esercizi a media intensità e HIIT siano simili sebbene la seconda strategia sembri avere un effetto più a lungo termine (Liu JX, Zhu L, Li PJ, Li N, Xu YB; 2019);

le differenze tra un allenamento tra esercizio a media intensità ad intervalli (MIIT) e HIIT siano simili per quanto riguarda la risposta al glucosio (da Silva DE, Grande AJ, Roever L, Tse G, Liu T, Biondi-Zoccai G, de Farias JM., 2019);

l'HIIT (treadmill walk) sembrerebbe un'attività più sicura sul controllo glicemico rispetto ad un'attività fisica a media intensità continua (MCT) (Mendes R, Sousa N, Themudo-Barata JL, Reis VM., 2019).

### Quali sono i parametri allenanti da tenere in conto nel diabete di tipo 2?

#### – Frequenza

Per quanto riguarda la frequenza di allenamento settimanale, i consigli sono di un minimo di **2 sedute settimanali** in cui vengono alternate le attività. Ma il numero di sedute può aumentare ottenendo migliori effetti, soprattutto se determinante una perdita di peso. (Piana N, Battistini D, Urbani L, Romani G, Fatone C, Pazzagli C, Laghezza L, Mazzeschi C, De Feo P., 2012).

#### – Volume

Il volume di allenamento, cioè il consumo energetico deve essere tra i 10 MET all'ora durante la settimana (1 MET= equivalente metabolico=1kcal/Kg/h) e 20 MET all'ora a settimana con migliori risultati. (Di Loreto C, Fanelli C, Lucidi P, Murdolo G, De Cicco A, Parlanti N, Ranchelli A, Fatone C, Taglioni C, Santeusano F, De Feo P. *Make your diabetic patients walk: long-term impact of different amounts of physical activity on type 2 diabetes. Diabetes Care. 2005 Jun;*28)

#### – Intensità

L'intensità è un parametro da tenere maggiormente sotto **controllo**, in particolare se il DM2 è legato ad altre complicanze cardiovascolari. L'intensità ottimale è tra il

50% fino al 60% della capacità massima del soggetto diabetico. (Lumb A., 2014)

### Conclusioni

Possiamo affermare che dai vari studi negli anni è sempre più chiara la correlazione tra diabete di tipo 2 e attività fisica come terapia. Qualsiasi tipo di esercizio può dare un effetto **positivo** per il paziente diabetico. Quale tipologia sia da consigliare e preferire è sempre da **valutare** in base al soggetto, alla sua situazione, ad eventuali complicanze correlate, e soprattutto alle sue preferenze.

È quindi necessario un intervento sempre più mirato e diffuso per la prevenzione e il trattamento della patologia, evitando una vera e propria epidemia sanitaria ed economica.



## La diagnosi di diabete nei bambini



Autrice: Pascale Gmür

Articolo originale al link <https://www.d-journal-romand.ch/diabete-et-pediatrie-keine/beaucoup-denfants-arri-vent-a-bien-gerer-des-situations-difficiles/>

La consulente per il diabete Vreni Ritschard è un importante punto di contatto per molti bambini, adolescenti e genitori. Ci parla del suo lavoro all'ospedale pediatrico di Basilea.

“Il diabete viene accettato dalla famiglia non appena non è più doloroso parlarne né per il bambino né per i genitori”. A Vreni Ritschard i genitori chiedono spesso quanto **tempo** ci vuole per accettare la malattia. “Non lo so, è diverso per ognuno. Il sostegno di professionisti competenti e comprensivi aiuta le persone ad accettare il diabete e a convivere con esso. Tuttavia, anche le persone colpite devono svolgere un ruolo attivo in questo processo”. Vreni Ritschard lavora come **consulente in diabetologia** presso l'Ospedale Pediatrico Universitario di Basilea (UKBB), dove ha iniziato la sua carriera come infermiera pediatrica, prima di passare al Dipartimento di Emergenza e poi al Dipartimento di Endocrinologia nel 2004 per diventare consulente in diabetologia.

Come parte di un team consolidato di medici, assistenti e altri specialisti, ha accompagnato innumerevoli bambini e adolescenti all'UKBB. È qui che i giovani pazienti trascorrono circa una settimana dopo aver sviluppato il diabete, per stabilizzare la loro condizione, regolare il trattamento ed essere addestrati all'uso dell'insulina. Poi vi si recano **regolarmente**, spesso per anni, per consultazioni mediche fino a quando non diventano adulti e devono cambiare medico. Vreni Ritschard osserva che è “cresciuta” con questi bambini che vengono regolarmente monitorati. Ha assistito allo sviluppo di questi giovani pazienti e ha acquisito da loro **un'esperienza** preziosa che ha potuto trasmettere ad altre famiglie. Da poco in pensione, Vreni Ritschard è ancora in contatto con i bambini e le famiglie che hanno segnato la sua vita professionale. “I bambini mi hanno sempre affascinato e quasi ogni giorno vedo quanto possano essere incredibilmente **forti**. Piangono facilmente quando cadono, ma il modo in cui gestiscono le situazioni difficili mi ha colpito profondamente”.

### Prima il bambino, poi i genitori

Il suo interesse per il diabete ad insorgenza precoce si è trasformato in una vera e

propria passione che non l'ha mai abbandonata, per l'importanza del coinvolgimento di tutta la famiglia. Che si tratti dell'infermiera, della madre o della nonna, è importante ascoltare prima il **bambino**, conquistare la sua fiducia e costruire un rapporto con i genitori. Per fare questo sono necessarie conoscenze specialistiche, un'équipe affidabile, empatia, esperienza, pazienza e, a volte, la disponibilità ad affrontare situazioni difficili. Ma in genere, anche in queste situazioni, c'è una soluzione.

Dopo una diagnosi, quasi tutti i genitori si sentono responsabili della malattia del proprio figlio e hanno bisogno di essere ben informati. I genitori si preoccupano per i loro figli, indipendentemente dalla loro età. Tuttavia, i pazienti stessi reagiscono in modo **diverso** a seconda dell'età. “Fino a 11 o 12 anni, per un bambino è più facile accettare la malattia, perché non capisce ancora che avrà il diabete per tutta la vita. Gli **adolescenti**, invece, ne prendono coscienza abbastanza rapidamente e si preoccupano di essere diversi dagli altri. Anche per i genitori è difficile, perché il bambino ha raggiunto una certa “indipendenza”. Di fronte a una diagnosi di questo tipo, ogni madre e padre sente di dover

proteggere ancora di più il proprio figlio. Il comportamento del bambino è spesso utile ai genitori”.

Vreni Ritschard ricorda la storia di una ragazza di 15 anni che sostiene di essere **maturata** grazie alla malattia. La madre sembrava avere più difficoltà con il diabete, come si rese conto un giorno la figlia quando le chiese: “Mamma, se potessi esprimere un desiderio, quale sarebbe? Quello di non avere più il diabete”. La figlia rise: “Ma perché? In fondo è la mia vita. Esprimi un desiderio per te stessa, io sto bene”.

### Il diritto di avere paura

L'insorgere del diabete può essere un ulteriore peso per una famiglia. Vreni Ritschard ricorda con chiarezza una madre che si rifiutava di venire a fare un controllo e le sussurrava: “Io non lo faccio. A casa, le siringhe restano nell'armadio”. Per lei, fare iniezioni quotidiane al figlio di due anni era inconcepibile. Vreni Ritschard cercò di spiegare perché non aveva scelta, ma la donna sentiva che avere un figlio malato era **vergognoso** agli occhi del marito. Invitato a parlare con il medico, reagì con calma. La donna temeva una reazione, ma non c'è stata. “È stato un piacere vedere come questa donna sia riuscita ad aprirsi e ad accettare la terapia insulinica. Suo figlio ha ora 16 anni e gestisce perfettamente il suo diabete con un microinfusore e un sensore.

All'uscita dall'ospedale, i genitori e i bambini sono incoraggiati a mettere in pratica



quanto appreso a casa e a chiamare l'ospedale in caso di problemi. “Naturalmente, le madri e i padri sviluppano profondi sentimenti positivi per i loro figli fin dal momento della nascita. In seguito, devono semplicemente imparare a gestire i loro istinti. Ma è altrettanto importante sapere che è **normale** avere paura e chiedere aiuto.

### Il diabete è sempre presente

Vreni Ritschard ha visto cosa significa davvero occuparsi del suo diabete 24 ore su 24 quando ha partecipato a un **campo estivo** per bambini diabetici. “All'UKBB spiegavo spesso ai pazienti cosa significa vivere con questa malattia incurabile. Trasmettevo queste informazioni senza averle vissute, ma al campo mi sono resa conto di cosa significhi non avere una serata libera. I genitori meritano un grande riconoscimento.

Vreni Ritschard ha partecipato a molti

campi di vacanza e, nel 2020, ha visto quanto sia stata dolorosa per i bambini la cancellazione dei campi a causa della pandemia. “Per i bambini, questi campi sono un'opportunità per trascorrere del tempo con bambini come loro in un luogo dove il diabete è la norma. E per i genitori è un'occasione per prendersi una pausa e vedere che i loro figli sono in grado di gestire il diabete con altre persone”.

Per Vreni Ritschard, i genitori devono essere informati con franchezza al momento della diagnosi. A volte il peso diventa eccessivo per i genitori o il bambino si perde d'animo, ma come punto di riferimento vicino, lo specialista è in grado di **risolvere** le situazioni più difficili o di incoraggiarli a cercare aiuto psicologico. “Se le persone interessate sanno a chi rivolgersi per parlare apertamente delle loro incertezze e dei loro problemi, ci sono buone probabilità che il diabete sia ben accettato”.

## Diabete e parodontite (piorrea)

LA PREVENZIONE INNOVATIVA CON OLIO EXTRAVERGINE D'OLIVA OZONIZZATO

#### Proprietà:

- Battericida
- Fungicida
- Antivirale
- favorisce la guarigione delle ferite

## ialozon<sup>®</sup> Blu COLLUTORIO



- senza clorexidina
- con olio extravergine d'oliva ozonizzato



**Medirel SA**

Via Redondello 20 - CH-6982 Agno  
info@medirel.ch - www.medirel.com  
Tel. 091 604 54 34







A cura di Silvia Arioli, medica ecografista (Italia), infermiera specialista in clinica generale

La tendinopatia è una sofferenza a carico dei tendini che può avere origine da un trauma, da degenerazione, da sovraccarico, da patologie sistemiche. I **tendini** più frequentemente coinvolti sono quelli della spalla (cuffia dei rotatori che è composta dai tendini del sottoscapolare, sovraspinato, sotto spinato e piccolo rotondo), il tendine d'Achille, i tendini dei glutei che si inseriscono sul femore, i tendini delle mani (ad es. la sindrome di de Quervain e il dito a scatto).

Ma cos'è un tendine? Il tendine è quella parte fibrosa di tessuto connettivo che connette il muscolo con l'osso e permette il **movimento**: il muscolo contraendosi "tira" il tendine a cui è connesso e quest'ultimo, attaccato in modo forte all'osso, trasmette

questa forza e permette all'osso di muoversi. Un trauma, come una caduta o un incidente, può causare problemi ai tendini, così come movimenti ripetitivi soprattutto se errati. Ci sono alcune patologie croniche che possono **aumentare** la possibilità di sviluppare problemi ai tendini: diversi tipi di artriti, gotta, amiloidosi, problemi tiroidei e anche il diabete.



Le persone con **diabete** hanno un rischio di circa 3 volte superiore rispetto ai non diabetici di sviluppare problematiche tendinee, soprattutto quando il diabete è presente da molto tempo. Inoltre, le persone con diabete hanno spesso tendini assottigliati rispetto ai non diabetici. Va ricordato, infatti, come nell'iperglicemia insorgano problematiche microvascolari che influiscono sull'apporto di nutrimento e ossigeno ai tessuti, anche ai tendini; inoltre, il glucosio nel sangue quando troppo elevato si lega a tanti tipi di proteine influenzando anche sulla composizione dei tendini.

In presenza di diabete, oltre all'aumentata possibilità di sviluppare tendinopatia, quest'ultima è spesso più seria e duratura rispetto a chi non ha diabete.

Sviluppare problemi ai tendini influisce a sua volta sulla **gestione** del diabete, perché avendo dolore si riduce l'attività fisica che è basilare per l'adeguato controllo della glicemia.



ma e per la prevenzione delle complicanze. Come si diagnostica un problema ai tendini?

La **diagnosi** è soprattutto clinica, ovvero sarà il medico a capirlo sulla base dei sintomi. Quando necessario, si può confermare con un'ecografia. Raramente, in caso di dubbi all'ecografia, può essere necessario approfondire con una risonanza magnetica.

Questi accertamenti servono per capire l'estensione della problematica, vedere se ci sono calcificazioni e appurare la presenza o meno di lesioni o rotture dei tendini che potrebbero richiedere un intervento chirurgico. In quest'ultimo caso, è importante capire anche lo stato degli altri tendini e della muscolatura.

Cosa fare quindi? In caso di dolore rivolger-

si al proprio **medico** che saprà prescrivere la terapia più appropriata (pastiglie, terapie fisiche, infiltrazioni) e gli esami di approfondimento quando necessari. È fondamentale non trascurare una corretta attività fisica rivolgendosi al **fisioterapista** che aiuterà a capire come e quanto muoversi senza danneggiare le articolazioni e potenziando i muscoli giusti. Se non si è diabetici ma si è soggetti a patologie dei tendini, parlarne col proprio medico: un controllo della glicemia potrebbe essere utile!

Fonti:

Ranger, T. A., Wong, A. M. Y., Cook, J. L., & Gaida, J. E. (2015). *Is there an association between tendinopathy and diabetes mellitus? A systematic review with meta-analysis. British Journal of Sports Medicine, 50(16)*, 982–989. doi:10.1136/bjsports-2015-094735  
Lui PPY. *Tendinopathy in diabetes mellitus patients-Epidemiology, pathogenesis, and management. Scand J Med Sci Sports. 2017 Aug;27(8):776-787. doi: 10.1111/sms.12824. Epub 2017 Jan 20. PMID: 28106286.*



## L'ultima generazione di Sistema Smart MDI

Grazie al sistema Smart MDI, con la dose giusta sulla strada giusta



Ora con il nuovo sensore **Simplera™**



### Scoprite di più sul nostro sistema!

Si assicuri un posto in uno dei nostri eventi informativi online del 26 marzo o del 9 aprile 2024, semplicemente scansionando il codice QR e registrandosi. Può trovare ulteriori informazioni anche sul nostro sito web:

[medtronic-diabetes.ch](https://www.medtronic-diabetes.ch)

[f medtronicdiabetesschweiz](https://www.facebook.com/medtronicdiabetesschweiz)

[@ medtronicdiabetesschweiz](https://www.instagram.com/medtronicdiabetesschweiz)

[d medtronicdiabeteseu](https://www.youtube.com/channel/UC...)

## Presentazione Associazione Fourchette verte Ticino

Fourchette verte (FV) è un'associazione che promuove l'alimentazione equilibrata con l'obiettivo di contribuire alla **prevenzione** di alcune malattie (disturbi cardiovascolari, alcuni tipi di tumore, malattie connesse all'obesità, ecc.) e migliorare così la salute della popolazione. FV nasce come progetto nel 1994 su iniziativa dei ristoratori ginevrini e del Dipartimento della sanità e socialità del Canton Ginevra. Il Ticino vi aderisce nel 1996. L'Associazione Fourchette verte Ticino (FV-TI), invece, nasce il 18 ottobre del 2000 ed è sostenuta dal Dipartimento della Sanità e della Socialità, in particolare dal Servizio di promozione e valutazione sanitaria dell'Ufficio del medico cantonale.

L'attività principale dell'Associazione è l'attribuzione di un marchio di qualità nutrizionale e la regolare **verifica** del rispetto dei suoi criteri. Il marchio è accessibile a tutte le strutture della ristorazione che ne fanno richiesta e adempiono a specifici criteri nutrizionali e ambientali. Oltre alle attività principali sopra menzionate, FV-TI organizza **corsi** di cucina sana per professionisti, collabora con enti esterni per formazioni scolastiche, del personale e per consulenze in ambito alimentare. FV s'impegna in tal modo a invitare i consumatori ad adottare un regime alimentare più sano e aumentare e migliorare le conoscenze nell'ambito della salute, sia dei consumatori, sia dei professionisti della ristorazione.



I criteri nutrizionali richiedono di offrire pasti **sani** ed equilibrati ovvero:

- ✓ offrire quotidianamente un quantitativo sufficiente di verdura e frutta, preferibilmente fresca e di stagione;
- ✓ offrire fonti di carboidrati (di preferenza integrali) in adeguata quantità ad ogni pasto, variando il più possibile;
- ✓ proporre carne, pollame, pesce, uova, tofu, latticini e altri alimenti ricchi di proteine in quantità moderata;
- ✓ proporre almeno due volte a settimana un pranzo vegetariano (leguminose, uova, formaggio, tofu, seitan, ecc.);
- ✓ preferire gli oli di alto valore nutrizionale (per esempio olio di oliva e olio di colza);
- ✓ limitare la quantità di grassi saturi;
- ✓ limitare l'uso del sale;
- ✓ variare gli alimenti e la loro preparazione, preferendo metodi di cottura leggeri atti a preservare le proprietà nutrizionali degli alimenti.

I criteri nutrizionali, in termini di frequenze e porzioni, variano, a seconda della fascia d'età e al numero di pasti serviti (solo un pasto principale oppure tutti i pasti; colazione, pranzo e cena).

Per questo motivo Fourchette verte propone delle declinazioni del marchio **specifiche** per ciascuna categoria di età (bambini piccoli, 1-4 anni; junior, 4-20 anni; adulti e senior) e per il numero di pasti serviti (pranzo; pranzo + spuntini; tutti i pasti della giornata).

I criteri ambientali includono invece: l'offerta di un ambiente sano in cui è assicurato il rispetto delle norme igieniche e la corretta suddivisione dei rifiuti per il rispetto dell'ambiente.

Per le **strutture** che desiderano mostrare il loro impegno per una ristorazione sostenibile è stato creato il marchio AMATERRA, un profilo aggiuntivo del marchio Fourchette verte. Esso garantisce il rispetto da parte della struttura sia dei criteri per una dieta equilibrata sia dei principi di uno sviluppo sostenibile.

Chi decide di aderire ad AMATERRA, all'acquisto degli alimenti deve considerare aspetti sociali, ambientali e scegliere nel rispetto degli animali, privilegiando prodotti locali e stagionali. I bambini devono, se possibile, essere coinvolti nelle attività che ruotano intorno al pasto e avere a disposizione un ambiente adatto, per prendere coscienza del fatto che mangiare va oltre il semplice nutrirsi (cultura della tavola).

Attualmente le **strutture** ticinesi detentrici del marchio Fourchette verte sono 291 e comprendono nidi dell'infanzia, istituti scolastici, ristoranti, mense aziendali, istituti sociali, luoghi di cura, case per anziani e centri diurni.

Per maggiori informazioni  
**Fourchette verte Ticino**  
ti@fourchetteverte.ch

Tel. 091 923 22 63

www.fvticino.ch o www.fourchetteverte.ch



## Ravioli di patate alle erbette

### Valori nutrizionali:

■ Kcal 393,7   ■ proteine 12,5 g   ■ grassi 22,6 g   ■ carboidrati 37,3 g

Piatto completo a bassa incidenza di carboidrati: pertanto, anche se piatto unico, non ricopre il fabbisogno glucidico raccomandato. Opportuno completare il pasto con una porzione di cereali (pane e derivati, patate) e di verdure ricche in fibre.

### Ingredienti per 4 persone:

- Patate g 150
- Farina bianca g 150
- Uovo 1
- Ricotta g 50
- Erbette cotte g 50
- Parmigiano g 50
- Burro g 50
- Sale e pepe, salvia, cipolla e olio e.v. di oliva q.b.

### Preparazione:

Lessare le patate con la buccia, pelarle, schiacciarle e lasciarle raffreddare. A parte con un po' di cipolla tritata padellare le erbette quindi tritarle e quando si sono raffreddate amalgamarle con la ricotta, un po' di parmigiano, sale e pepe.

Impastare le patate schiacciate con un po' di sale, l'uovo e la farina un po' per volta velocemente.

Tirare l'impasto con un mattarello infarinando bene il piano di lavoro e l'impasto in modo che non attacchi.

Formare dei dischi di 7/8 cm di diametro. Con un cucchiaino riempire i dischi con

l'impasto di erbette, richiudere a mezzaluna schiacciando i bordi.

A parte far rosolare il burro con la salvia. Buttare i ravioli in acqua salata e bollente, appena affiorano scolarli, spolverarli con il parmigiano quindi versarvi sopra il burro con la salvia e servirli. Il ripieno si può modificare a piacere.

Ricetta tratta da Taccuino DiRicette – Cucinare bene, cucinare informati

<https://www.diabete.net/ravioli-di-patate-alle-erbette/a-tavola-con-il-diabete/ricette/primi/41399/>





## Verdure grigliate allo yogurt

### Valori nutrizionali:

■ Kcal 93,4

■ proteine 2,8 g

■ grassi 5,9 g

■ carboidrati 7,9 g

Piatto ricco di fibre, vitamine e minerali grazie alla grande varietà di verdure colorate, e con un basso contenuto calorico. È una ricetta sia estiva, meglio se preparata con verdura di stagione; sia invernale. In tal caso è possibile optare per zucca, scarola, bieta o coste.

### Ingredienti per 4 persone:

- Zucchini media 1
- Melanzana media 1
- Peperone rosso 1
- Peperone giallo 1
- Peperone verde g 50
- Radicchio rosso o scarola o indivia belga 1
- Limone 1
- Mazzetto di prezzemolo tritato 1
- Mazzetto piccolo di erba cipollina 1
- Olio e.v. di oliva, sale e pepe q.b.
- Yogurt naturale 1 vasetto (g 250)

### Preparazione:

Tagliare la zuccina a fette per lungo (1 cm. spessore), tagliare la melanzana a fette (1 cm), peperoni divisi a spicchi, radicchio, scarola, indivia belga a spicchi. Ungere le varie verdure divise e grigliarle. Sale e pepe q.b. In una ciotola mettere lo yogurt, il succo del limone, sale, pepe e olio q.b. Mescolare il tutto e aggiungere l'erba cipollina tritata.

Mettere le verdure nel piatto di ognuno e aggiungere un cucchiaio di salsa

Ricetta tratta da Taccuino DiRicette – Cucinare bene, cucinare informati  
<https://www.diabete.net/verdure-grigliate-allo-yogurt/a-tavola-con-il-diabete/ricette/contorni/41570/>



**Valori nutrizionali:**

■ Kcal 393,7

■ proteine 12,5 g

■ grassi 22,6 g

■ carboidrati 37,3 g

Le mele in camicia sono un dessert a base di pasta sfoglia e frutta.

I grassi presenti negli ingredienti utilizzati per preparare la pasta sfoglia, possono rallentare l'assorbimento e ritardare il rilascio degli zuccheri presenti nella ricetta.

Ricetta tratta da Taccuino DiRicette –

Cucinare bene, cucinare informati

<https://www.diabete.net/le-mele-in-camicia/a-tavola-con-il-diabete/ricette/dolci/39831/>

**Ingredienti per 4 persone:**

- Mele 2
- Un po' di marmellata
- Pasta sfoglia g 250
- Savoiaro 1
- Uovo 1

**Preparazione:**

Sbucciare e dividere a metà le mele togliendo il torsolo.

Stendere la sfoglia in un quadrato di circa 40 cm di lato. Tagliare 4 quadrati uguali.

I ritagli metterli da parte sovrapposti uno all'altro.

Sbattere l'uovo e pennellare i bordi dei quadrati.

Mettere al centro di ogni quadrato un pezzetto di savoiardo, 1/2 mela riempita internamente con la marmellata.

Chiudere i quadrati sovrapprendendo gli angoli sopra la mela.

Con i ritagli tirati fare delle foglie che andranno incollate con l'uovo sopra.

Dopo aver spennellato la sfoglia infornare a 180° fino a cottura della pasta sfoglia.



# Programma attività

13•03•2024

22•06•2024

In questo numero trovate una parte del programma delle prossime attività. Ricordiamo che date e orari possono variare dopo la pubblicazione del giornale. Il **programma** completo e aggiornato è consultabile alla pagina del nostro **sito** internet [www.diabeteticino.ch](http://www.diabeteticino.ch) / sezione agenda.

Tutte le proposte sono intese a sostenere e migliorare la cura del vostro diabete. Siamo certi di poter contare sul vostro **appoggio** e sul vostro contributo.  
**CCP 65-1496-6 /**  
**IBAN CH77 0900 0000 6500 1496 6**  
Esso diventa indispensabile per permetterci di realizzare tutto il vasto programma che abbiamo previsto.  
Vi aspettiamo ai nostri eventi.

**Il Comitato**

## MARZO

### EVENTO INFORMATIVO FREESTYLE LIBRE

Data: **mercoledì 5 giugno** - Ora: 15:00 - 16:30

Luogo: Lugano, nuova sede Diabeteticino, via Tesserete 63

Costo: gratuito - Iscrizione: ingresso libero

Date: **giovedì 18 aprile** - Ora: 15:00 - 16:30

Luogo: Sementina, via al Ticino 30B

Costo: gratuito - Iscrizione: ingresso libero

## APRILE

### CONFERENZA SUL DIABETE

Data: **venerdì 12 aprile** - Ora: 14.30 - Luogo: Caslano, Centro Diurno, via Credera 9

Costo: gratuito

Iscrizione: 091 606 15 16

### RELAZIONE SANA: TRE CHIAVI CHE APRONO DAVVERO LE PORTE

Data: **26 aprile** - Ora: 20:00 - 22:00 - Luogo: Lugano

Costo: 55 franchi, 47 franchi per gli utenti registrati a Calendar People

Iscrizione: [www.calendarpeople.ch](http://www.calendarpeople.ch)

### INCONTRIAMOCI AL PARCO CIANI PER IL WORLD TAIJI DAY

Data: **27 aprile** - Ora: 10:00 - 12:00 - Luogo: Lugano

Costo: incontro gratuito

Iscrizione: [www.calendarpeople.ch](http://www.calendarpeople.ch)

### ARTE ESPRESSIVA PER TE... AL BUIO

Data: **29 aprile** - Ora: 19:00 - 21:00 - Luogo: Bellinzona

Costo: 40 franchi, 35 franchi per gli utenti registrati a Calendar People

Iscrizione: [www.calendarpeople.ch](http://www.calendarpeople.ch)

## MAGGIO

### LA GIORNATA DEL BENESSERE CON CALENDAR PEOPLE

Data: 4 maggio - Ora: 9:00 - 19:00 - Luogo: Lugano

IL PROGRAMMA: attività da 50 minuti

9.00 – Bagno sonoro e Jin Shin Jyutsu

10.00 – L'Oracolo della natura

11.00 – Rio Abierto, la via del movimento

12.00 – Allodola o gufo? Scopri il tuo ritmo

13.00 – Pic Nic in compagnia

14.00 – Il cavallo ti aiuta con i Powerpensieri

15.00 – Sessualità, parliamone senza tabù

16.00 – In movimento con gli astri

17.00 – Lasciar fluire con il Vinyasa Yoga

18.00 – Scopri le energie delle Rune

Costo: singola attività 10 chf / forfait 40 chf

Iscrizione: [www.calendarpeople.ch](http://www.calendarpeople.ch)

### ARTE E BENESSERE CON I QUATTRO ELEMENTI: ACQUA

Data: 15 maggio - Ora: 19:00 - 21:00 - Luogo: Mendrisio

Costo: 65 franchi, 58 franchi per gli utenti registrati a Calendar People

Iscrizione: [www.calendarpeople.ch](http://www.calendarpeople.ch)

## GIUGNO

### EQUILIBRIO CON IL JIN SHIN JYUTSU

Data: 15 giugno - Ora: 14:00 - 17:00 - Luogo: Muralto

Costo: 45 franchi, 40 franchi per gli utenti registrati a Calendar People

Iscrizione: [www.calendarpeople.ch](http://www.calendarpeople.ch)

### APERITIVO CON L'ALBERO

Data: 22 giugno - Ora: 17:30 - 19:30 - Luogo: Robasacco

Costo: 40 franchi, 35 franchi per gli utenti registrati a Calendar People

Iscrizione: [www.calendarpeople.ch](http://www.calendarpeople.ch)

Il programma è in continuo aggiornamento su:

[www.diabeteticino.ch](http://www.diabeteticino.ch)

[www.calendarpeople.ch](http://www.calendarpeople.ch)

