

Facciamoci un selfie!

Let's take a selfie!

L. Monge¹

¹ Editor in chief JAMD – The journal of AMD.

Corresponding author: amd-to.monge@alma.it



Citation L. Monge (2018) Facciamoci un selfie!. JAMD Vol. 21-2

Editor Luca Monge, Associazione Medici Diabetologi, Italy

Received February, 2018

Published July, 2018

Copyright © 2018 Monge. This is an open access article edited by [AMD](#), published by [Idelson Gnocchi](#), distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement All relevant data are within the paper and its Supporting Information files.

Funding The Author(s) received no specific funding for this work.

Competing interest The Author(s) declare(s) no competing interests.

Questa volta è facile giocare con le parole e con le immagini... il progetto SELFIE (SELF assessment per l'appropriata terapia terapeutica nel paziente diabetico) si prende la prima pagina del nostro editoriale. Il progetto nasce per raccogliere le percezioni e le opinioni dei diabetologi italiani sul problema delle "barriere all'intensificazione" della cura e ci dà un scatto un po' privato, un po' compiaciuto (come tutti i selfie) dei nostri problemi, ma anche delle aspettative e della voglia di cambiare indotto dalle "nuove" classi di farmaci. Senza troppi pudori c'è poi voglia di metterlo in rete, di postarlo, per dividerlo, unendo la forza dell'autoritratto al potere comunicativo dei social media, esorcizzando quell'inerzia terapeutica che spesso aleggia sui nostri comportamenti. Questo ci porta ad affermare, come ci dice Antonio Bossi nel suo articolo, che nella persona anziana non possiamo prescindere dalla ricerca di terapie che non esponano al rischio ipoglicemico, e che per superare con convinzione l'inerzia terapeutica è necessario agire su più livelli «da quello clinico e psicosociale del paziente, a quello formativo degli operatori sanitari e a quello organizzativo del sistema di cura». Un selfie come strumento per capire chi siamo, in un processo di autoconsapevolezza, e riuscire a realizzare quello che vorremmo essere.

In questo numero c'è una grande voglia di comunicare: Telehealth e mHealth non sono solo le parole chiave di una preziosa revisione della letteratura sull'impatto della telemedicina sulla gestione del diabete di tipo 1 che ci offrono Letizia Gentilini e colleghi, ma generano contemporaneamente l'opportunità per AMD di annunciare un nuovo progetto sfidante in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità. In questo progetto sul diabete tipo 2 e sul diabete gestazionale l'ipotesi è che la centralità del paziente e la sua autonomia abbinata alla comunicazione continua permessa da una telemedicina, in grado di fornire prima di tutto un supporto educativo, permette di gestire la complessità della cura tra farmaci e monitoraggio. A Domenico Mannino e Paolo Di Bartolo nei loro ruoli istituzionali il compito di firmare l'editoriale che lo presenta. Alla voglia di comunicare si abbina naturalmente la voglia di tecnologia e Giorgio Grassi radunando un gruppo di diabetologi da differenti regioni d'Italia, che hanno appunto in comune competenze tecnologiche, ma anche esperienza nel trattamento con il microinfusore, propone insieme a loro un documento di consensus sull'utilizzo della terapia CSII nel paziente con diabete tipo 2. Si tratta della prima riflessione in Italia sul tema, sulle potenzialità di uno strumento sino a ora limitato alle persone

con diabete tipo 1, il tutto abbinato a una descrizione di alcuni dati su una casistica di 50 pazienti. Un prezioso documento da tenere in considerazione anche per i prossimi Standard italiani per la Cura del diabete mellito.

Il numero è molto ricco e non dimentica uno dei suoi temi più cari che è l'educazione, nella sua accezione terapeutica. Valentina Turra offre alla nostra attenzione un'interessante rassegna su un tema poco conosciuto dal diabetologo clinico: il programma educativo di origine statunitense Mindfulness. Nell'articolo vengono descritte le sue principali applicazioni in ambito clinico e gli eventuali benefici che essa può determinare in termini di controllo metabolico e soprattutto benessere di pazienti e sanitari. Emerge ancora una volta l'importanza del lavoro in Team in ambito diabetologico, mettendo in luce il ruolo dello psicologo/psicoterapeuta. Ma non dimentichiamoci di giocare... il gruppo di Pordenone ci riporta un intervento educativo strutturato sotto

forma di gioco: "Evitare le ipoglicemie" Nell'articolo, atipico come struttura, ma ugualmente accolto con favore da JAMD, vengono descritti il metodo, gli strumenti utilizzati e le regole del gioco. Attendiamo i risultati.

Non posso, infine, dimenticare l'articolo di Cataldo che descrive la realtà di un ambulatorio del piede diabetico a Palermo e che ancora una volta conferma la complessità di un problema a volte dimenticato, a volte delegato, ma a mio parere raramente valorizzato appieno. Il commento di Roberto Anichini, attuale coordinatore del gruppo interassociativo Podopatia diabetica, coglie nel segno: la comunità diabetologica ospedaliera e territoriale si deve prendere carico del problema in toto, senza delegare ad altri specialisti, ma piuttosto coordinando le attività multispecialistiche del piede diabetico in un'organizzazione a rete tra le strutture diabetologiche: le Regioni - a partire da Toscana e Piemonte - si stanno attrezzando. Buona lettura a tutti.