

## COS'È LA JDRF ITALIA

La JDRF Italia – Juvenile Diabetes Research Foundation – è l’Affiliata italiana della JDRF International, costituita nel 1974 a New York da un gruppo di pazienti diabetici e loro familiari allo scopo di raccogliere fondi per finanziare la ricerca scientifica sul diabete giovanile (o di Tipo 1) insulino-dipendente.

La JDRF si è rapidamente diffusa in tutto il mondo dando luogo ad Affiliate in 12 Paesi tra cui, oltre l’Italia, il Canada, l’Australia, l’U.K., Israele ecc.; nella sua ultratrentennale attività ha raccolto fondi per oltre 1,3 billion \$ (circa 1 miliardo di Euro) (vedi il sito [www.jdrf.org](http://www.jdrf.org)), inclusi 156 milioni di dollari (circa 120 milioni di Euro) nell’anno fiscale 2008, anno in cui ha finanziato più di 1000 centri di ricerca, erogato borse di studio in laboratori, Università, ospedali e industrie in 22 paesi.

È rapidamente divenuta la prima istituzione privata di raccolta fondi per finanziare la ricerca scientifica sul diabete.

Tali fondi sono in massima parte destinati a progetti di ricerca proposti da Scienziati di tutto il mondo e selezionati da un Comitato Scientifico Internazionale (con la metodologia peer review) di cui fa parte anche un membro italiano, che orienta ed indirizza il flusso dei finanziamenti verso aree d’eccellenza prescelte dal Comitato Scientifico Internazionale, con l’approvazione finale del Consiglio Direttivo della JDRF International, formato essenzialmente da genitori o da persone affette da diabete.

Per gli anni in corso, tali aree sono in sintesi:

- il trapianto di insule pancreatiche, con l’annesso problema della immuno-soppressione cronica;
- il perfezionamento e l’ottimizzazione di un pancreas artificiale;
- la ricerca sulle cellule staminali, per creare una riserva stabile e sicura di insule pancreatiche da utilizzare per i trapianti;
- la rigenerazione delle proprie beta-cellule da parte del paziente diabetico, al fine di limitare il trapianto esclusivamente ai casi inevitabili;
- un nuovo approccio e nuove terapie per la predizione, prevenzione e reversibilità delle complicanze in pazienti diabetici;
- la prevenzione del diabete di Tipo 1 in pazienti neo-diagnosticati mantenendo o ripristinando l’immuno-tolleranza;
- lo sviluppo di un’opportuna terapia genica e cellulare per impedire l’insorgenza della malattia in soggetti altrimenti predisposti;
- lo studio dei processi immunologici dell’organismo umano al fine di meglio comprendere il meccanismo dell’immuno-soppressione che determina lo sviluppo del diabete;
- prevenzione e trattamento dell’ipoglicemia;
- lo studio delle complicanze del diabete (nefropatie, neuropatie, retinopatie, ecc.);
- lo sviluppo ed il miglioramento dei dispositivi tecnologici (reflettometri, pompe insuliniche, aghi, siringhe, penne, ecc.).

Nei prossimi 2 anni la JDRF investirà 1 miliardo di dollari per finanziare la ricerca scientifica sul diabete di Tipo 1 nel mondo; il suo supporto economico ha contribuito e continuerà a contribuire a nuove scoperte ed a nuove applicazioni della medicina, della tecnologia e della farmacologia nel campo del diabete.

Il sostegno economico di tutti, assieme al nostro impegno diretto e costante, è di fondamentale aiuto nell’opera di studio, prevenzione e cura del diabete.

## COS'È IL DIABETE

Il diabete è attualmente una delle malattie croniche più diffuse al mondo e la sua incidenza sta aumentando. In Italia, circa il 6% della popolazione è affetta da diabete, quindi oltre 3,5 milioni, ma si calcola che circa altri 2 milioni siano predisposte ed ancora non sanno che diventeranno diabetici. Nel mondo circa 200 milioni di persone hanno il diabete ed è previsto un incremento nei prossimi anni, tanto da pensare che nel 2025 i diabetici saranno non meno di 380 milioni e circa 470 milioni di individui avranno già le alterazioni iniziali del diabete e quindi a elevatissimo rischio di sviluppare la patologia.

Ogni giorno circa 200 bambini sviluppano il diabete di tipo 1 e circa mezzo milione nel mondo sono quelli che ne sono affetti.

In Italia la popolazione colpita dal diabete di Tipo 1 è circa il 12% di tutte le forme di diabete: il tipo 1 è caratterizzato da una pressoché totale assenza di produzione d'insulina. La cura consiste, giornalmente, in iniezioni (3-4) precedute da altrettanti controlli glicemici. I bambini, i giovani, devono quotidianamente sottoporsi a questa terapia, l'unica al momento, che assicura, oltre alla sopravvivenza (insulina) una qualità di vita più simile a quella dei loro coetanei non affetti da diabete.

La terapia non deve né può essere mai interrotta.

Il diabete di Tipo 1 è una patologia con alti costi sia sanitari che sociali; una recente analisi sull'impatto economico del diabete in Italia rileva che una persona con diabete costi annualmente al SSN in media 2.589 Euro: 827 (31,9%) per farmaci, 1274 (49,2 %) per ricoveri dovuti alle complicanze, 488 (18,9 %) per prestazioni specialistiche e diagnostiche. Una persona con diabete assorbe il 54% di risorse in più di un assistito non diabetico.

Il costo dell'assistenza sanitaria erogata ad un paziente diabetico aumenta da 3 a 4 volte se sussistono o solo complicanze cardiocerebrovascolari, o solo complicanze microvascolari (a carico di rene, retina e sistema nervoso periferico), e di 5 volte se sono presenti entrambe queste complicanze.

Di qui la considerazione che un trattamento attento ed efficace della malattia sin dal suo esordio non solo permette di migliorare la qualità di vita del paziente diabetico, la morbilità e la mortalità della malattia, ma è anche vantaggioso sul piano economico.

Il diabete, al pari di altre malattie croniche, ha un notevole impatto sullo stile di vita e sulla vita sociale delle persone colpite, ancor più significativamente nel caso di pazienti bambini.

La difficoltà della gestione di tale malattia è legata alla necessità di mantenere nei valori corretti i valori glicemici coordinando continuamente il piano alimentare con la somministrazione di insulina e con tutte le attività di tipo scolastico, lavorativo, ludico e sociale.

Inoltre, nel caso vi sia un insufficiente controllo metabolico, la malattia e la sua terapia possono comportare l'insorgenza di complicanze acute sotto forma di vere e proprie emergenze cliniche.

Il diabete è infatti una malattia in cui è fondamentale che il paziente impari sin dall'inizio a curarsi e a gestirsi da solo.

È fondamentale ricordare che il diabete cosiddetto di tipo 2 nell'adulto può essere prevenuto con uno stile di vita corretto (alimentazione e movimento), a differenza del diabete dei bambini o dei giovani, che necessitano subito di una terapia e di un attento e corretto piano terapeutico.

È dimostrato infatti che per le patologie croniche, e quindi anche per il diabete, vi è una stretta correlazione tra le emozioni iniziali e la successiva disponibilità ad apprendere una corretta autogestione della malattia; un impatto emotivo positivo e quindi l'accettazione della propria condizione sin dal primo momento è determinante nel favorire o peggiorare l'andamento della malattia.

La giusta comunicazione diviene pertanto un elemento cardine per arrivare ad una corretta autogestione, alla riduzione delle complicanze ed al contenimento dei costi economici e sociali di questa patologia.