

***Audizione Commissione Difesa
CAMERA DEI DEPUTATI
Roma, 18 marzo 2025***

***Diabete di tipo 1 ed attività sportiva
agonistica nelle Forze Armate***

Marco Silano



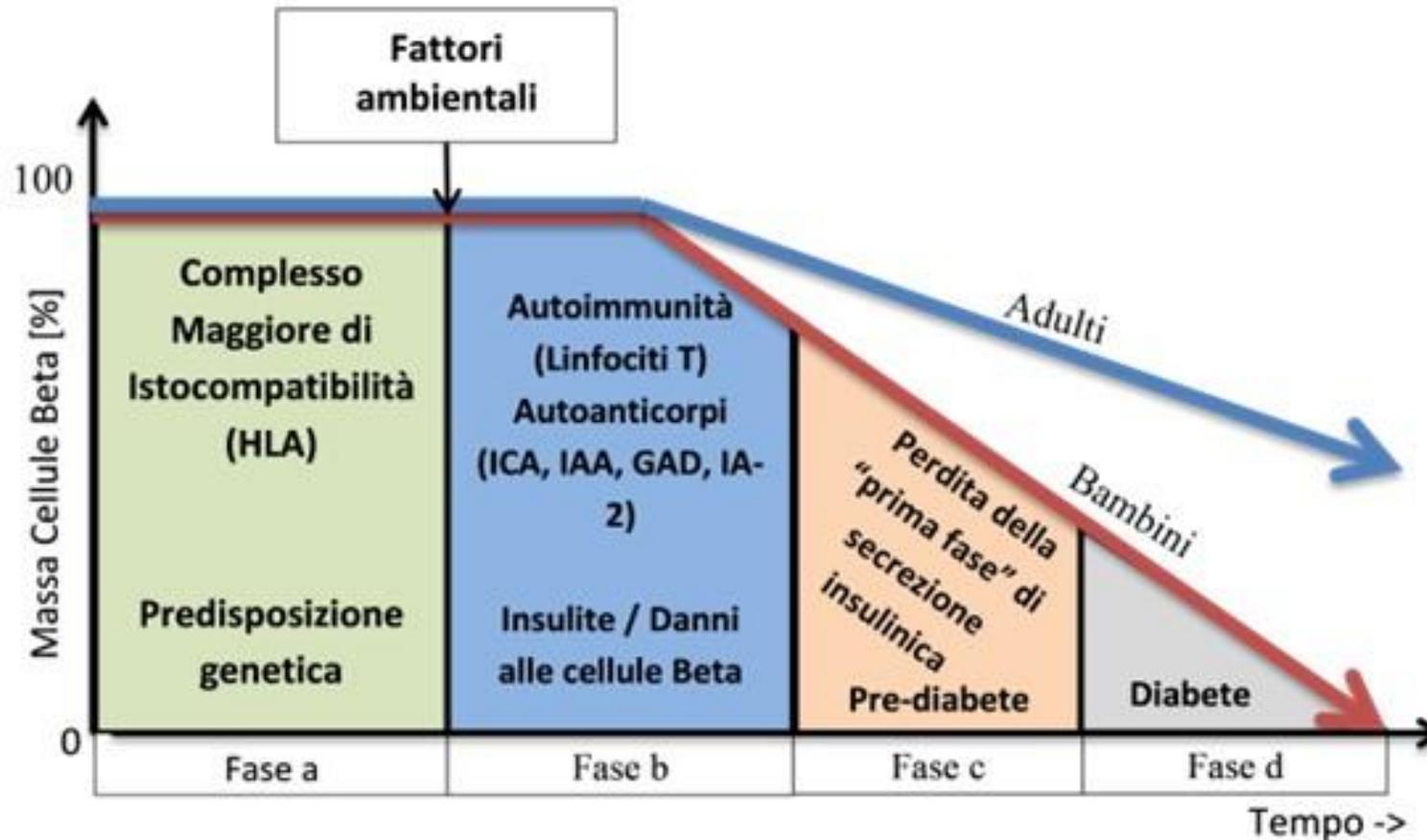
DIPARTIMENTO
**MALATTIE CARDIOVASCOLARI,
ENDOCRINO-METABOLICHE
E INVECCHIAMENTO**

Diabete di tipo 1 - patogenesi

DIABETE MELLITO DI TIPO 1



Diabete di tipo 1 - patogenesi



Diabete di tipo 1 - epidemiologia

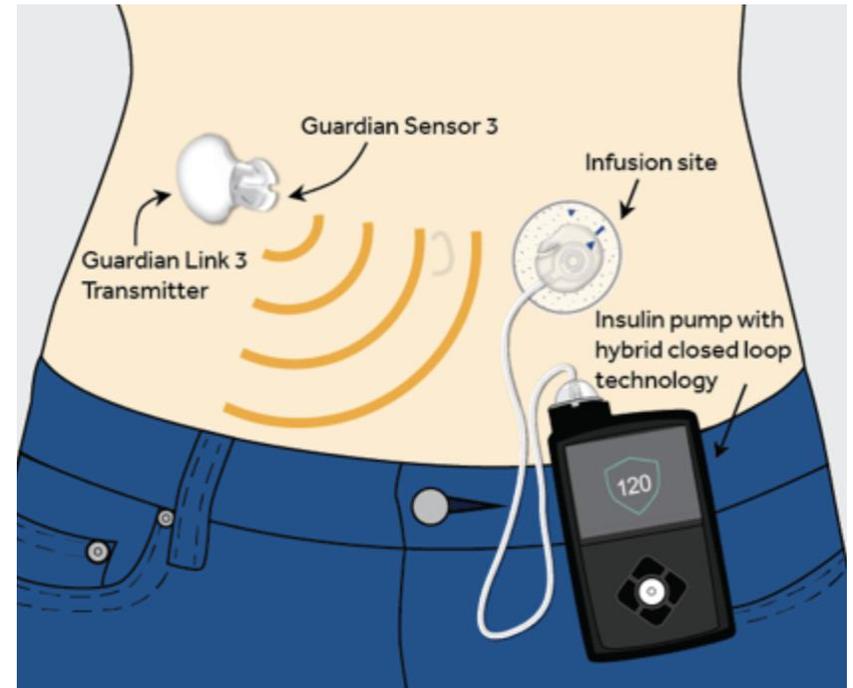
In Italia, le persone con diabete di tipo 1 sono circa 300.000, con una prevalenza dello 0,5% sull'intera popolazione, una prevalenza dello 0,22% nei bambini in età pediatrica, e un'incidenza in costante aumento.

Esordio tra i 6 mesi e i 30 anni di età con due picchi:

- **5 anni di età**
- **10-12 anni di età**

Diabete di tipo 1 - terapia

- ✓ **Terapia sostitutiva con insulina**
- ✓ **Terapia nutrizionale**



Diabete di tipo 1 ed attività fisica

L'attività fisica va incoraggiata nelle persone con DT1 di ogni età perché:

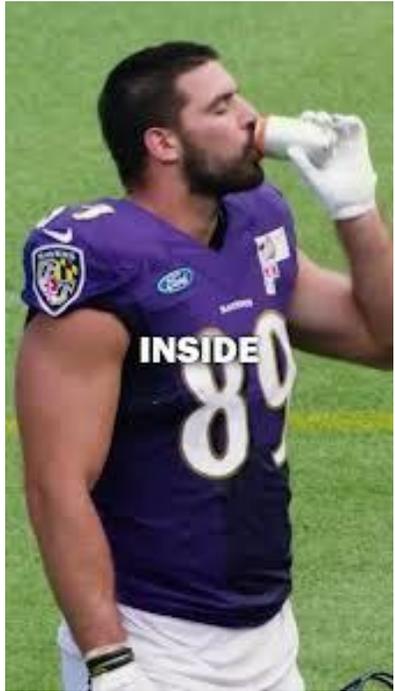
- aumenta la sensibilità periferica all'insulina -> riduzione glicemia**
- migliora l'umore e la qualità della vita della persona con DT1**

Diabete di tipo 1 e attività fisica agonistica / competitiva

- **ALTA VARIABILITA' INDIVIDUALE** della glicemia all'attività fisica intensa
- **IPERGLICEMIA** durante la competizione e/o sforzo fisico intenso per liberazione di ormoni dello stress (adrenalina)
- **IPOGLICEMIA** notturna nel recupero dalla gara
- **TRAUMATISMI** soprattutto ai piedi
- Eventuale **Interruzione somministrazione** insulina e **monitoraggio glicemia** durante l'attività
- **Distinguere** sintomi del diabete dall'affaticamento della gara
- **Controllo metabolico** più facile per sport aerobici e alternati aerobici/anaerobici

ADA, Standard of Care 2025

A Position Statement of the ADA. Diabetes Care 2016;39:2065-2079



Conclusioni

- **Le persone con DT1 possono svolgere attività sportiva a livello agonistico, professionistico e competitivo se in buon compenso metabolico e se non sono presenti altre controindicazioni cliniche.**
- **L'atleta agonistico e/o professionista con DT1 richiede rispetto all'atleta non affetto da DT1:**
 - **un più stretto monitoraggio della glicemia prima, dopo e se possibile durante il training e la competizione e**
 - **schemi alimentari personalizzati e che devono essere modificabili frequentemente, in base all'andamento glicemico**

PERCORSI TERAPEUTICI E FOLLOW-UP PERSONALIZZATI ED IN CONTINUA VALUTAZIONE

***GRAZIE PER
L'ATTENZIONE***