

EDITORIALE

## La cultura della prevenzione

### The culture of prevention

Luca Monge<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Editor in chief JAMD - The journal of AMD.

Corresponding author: [amd-to.monge@alma.it](mailto:amd-to.monge@alma.it)

Al recente incontro annuale di I AM D Family, tenutosi a Roma lo scorso 5 febbraio, il nostro Presidente Riccardo Candido ha precisato in una slide del suo intervento introduttivo al convegno che la missione e il primo obiettivo di AMD sono «la promozione della cultura della prevenzione e cura del diabete». Questo concetto è stato ribadito nel Position paper congiunto con SID sul PNRR in diabetologia e agli Stati generali sul Diabete, in occasione della presentazione dei percorsi di screening.

L'inserimento del termine "prevenzione" nell'ultima versione del nostro Statuto sta a sottolineare la volontà di allargare le nostre attenzioni dalla cura della malattia alla sua prevenzione, intesa anche come "early treatment" della malattia stessa e delle sue complicanze. Lo screening, infatti, è una forma di prevenzione, come afferma l'OMS: «La prevenzione delle malattie non comprende solo misure finalizzate a prevenire l'insorgenza delle malattie, come ad esempio la riduzione dei fattori di rischio, ma riguarda anche misure volte ad arrestare l'evoluzione di una malattia già insorta e a ridurne le conseguenze.»

Come avrete colto dalla copertina, questo numero è monopolizzato dal tema della retinopatia diabetica, affrontato dalla fisiopatologia alla cura. Si tratta della complicanza microangiopatica più tipica del diabete, qualcuno dice la più specifica, o quantomeno la prima a essere identificata come tale. Vale la pena ricordare che la classificazione del diabete attualmente in uso, ratificata dall'OMS nel '99, è stata suggerita proprio sulla base di studi osservazionali che evidenziavano un aumento del rischio di retinopatia diabetica per valori di glicemia prossimi a 126mg/dl.

Negli ultimi anni, il rapido sviluppo tecnologico, insieme ai progressi dell'intelligenza artificiale, ha permesso di migliorare la comprensione dei meccanismi fisiopatologici, affinare la diagnosi precoce e migliorare gli outcome di cura. Ho dunque ritenuto l'articolato Simposio che si presenta in queste pagine di JAMD come un'opportunità preziosa affinché il patrimonio di conoscenze proprio degli oculisti, possa essere sempre più condiviso con i diabetologi in un quadro multidisciplinare e di cura integrata del paziente.

Un ringraziamento particolare va a Carlo Giorda e all'oculista Luigi Emanuelli, che hanno coordinato il simposio, interpretando al meglio questa esigenza. Grazie al loro contributo, oculisti e diabetologi hanno potuto confrontarsi e collaborare, mantenendo le rispettive aree di



OPEN  
ACCESS

**Citation** Monge L. La cultura della prevenzione. JAMD 27:144-145, 2024.

**DOI** 10.36171/jamd24.27.4.1

**Editor** Luca Monge, Associazione Medici Diabetologi, Italy

**Published** March, 2025

**Copyright** © 2024 L. 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 received no specific funding for this work.

competenza ma con una comune visione orientata alla qualità della cura.

Tuttavia, nonostante questi propositi positivi, i dati che abbiamo a disposizione dagli Annali non sono incoraggianti: nel 2023 «Poco meno di un terzo degli assistiti con DM2 è stato sottoposto ad esame del fundus oculi». Il valore rilevato (29,5%) è inferiore di alcuni punti percentuali rispetto al gold standard, rappresentato dal 75° percentile dei “best performers” (36,3%). Anche nel DM1 la situazione non è migliore: sebbene la percentuale di pazienti sottoposti a esame del fundus sia leggermente più alta (37,9%), il gold standard di riferimento rimane comunque superiore (47,1%).

Inoltre, i dati evidenziano un peggioramento rispetto agli anni precedenti: nel 2018, l'esame del fundus oculi era stato eseguito nel 36,6% dei soggetti con DM2 e nel 45,9% di quelli con DM1. Questa tendenza negativa suggerisce una riduzione dell'attenzione allo screening o una crescente difficoltà di accesso alle prestazioni.

Un ostacolo alla prevenzione sorprendentemente deriva dai LEA del 2017, recentemente entrati in vigore. Nei più recenti PDTA, sulla base dell'ampia esperienza nazionale e internazionale, lo screening è stato concepito prevedendo la fotografia digitale del fondo dell'occhio come naturale sostituto dell'esame ambulatoriale del fundus. Tuttavia, questa strategia è ostacolata dalla rimozione della prestazione 95.09.1 “esame del fundus” dai “nuovi” LEA. A partire dal primo gennaio 2025, i nostri pazienti possono accedere all'esame della retina solo tramite la prestazione 95.02 “prima visita oculistica complessiva”, che, pur essendo esente,

comporterà tempi di attesa destinati a diventare insostenibili, a meno di non ricorrere al privato. Per questo motivo, le società scientifiche si sono attivate congiuntamente rivolgendo domanda all'Ufficio 5 del Ministero per l'inserimento della prestazione 95.11 (“fotografia del fundus”) tra quelle esenti per i pazienti affetti da diabete. Ci auguriamo di ricevere presto una risposta positiva.

In questo numero Maria Elena Malighetti presenta un case report su un caso di nefropatia da IgA in un paziente affetto da diabete tipo 2, seguito da alcune considerazioni sul possibile effetto antiproteinurico di un antiperglicemizzante come la dulaglutide.

Infine, in un'epoca segnata da rigurgiti negazionisti e revisionismi, che riguardano non solo la vicenda del COVID-19 ma persino il ruolo delle vaccinazioni come pilastro della prevenzione in sanità pubblica, accogliamo con piacere (e sollievo) l'intervento di Ariella Breda. La sua testimonianza sull'esperienza con i diabetologi nell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina ci offre l'opportunità di ribadire la mission di AMD e, in particolare, la “promozione della cultura della prevenzione”.

La prevenzione, in tutte le sue accezioni, deve essere il principio guida del pensiero e, auspichiamo, anche dell'agire diabetologico. Come sottolinea Breda a conclusione del suo intervento: «Oltre ai considerevoli vantaggi per la salute e la qualità di vita dei cittadini, le politiche di prevenzione svolgono un ruolo fondamentale nel rendere la sanità pubblica, e in particolare il nostro SSN, più sostenibile ed efficiente, contribuendo ad abbattere i costi evitabili legati a interventi e terapie.»

Buona lettura.