



giovani + diabete = diab3king

a cura di Dario Panero e Fabio Pellegrino – foto Fabio Pellegrino

Un binomio solo apparentemente strano quello di montagna e malattia diabetica: il diabete mellito, in particolare quello che esordisce in età infantile e giovanile, è una malattia grave, molto grave se non trattata con una molteplicità di terapie. Tra le tante, particolare efficacia riveste l'attività fisica in quota. Per questo, grazie alla collaborazione tra Club Alpino Italiano, associazioni di diabetici e professionisti della salute, sono nati i Diab3king, campi scuola nel corso dei quali i ragazzi imparano, tra le altre cose, a gestire in autonomia la loro patologia

In apertura: arrivati a Fremamorta, i ragazzi del Diab3king 2018 si concedono una sosta al cospetto del massiccio dell'Argentera.

In questa pagina: sul sentiero per il Rifugio Questa.

A pagina 42: l'associazione JADA, partner del convegno Montagna e Diabete.

Che andar per montagne faccia bene alla salute è ormai proverbiale: l'esercizio, l'aria pulita, il sole sono considerati, da sempre, integratori utili a interrompere, almeno un paio di weekend al mese, la monotonia stressante e spesso insalubre della quotidianità; del resto la scienza l'ha pure dimostrato: la fatica, una giornata all'aria aperta, l'immersione nella natura stimolano il nostro "archicerebro" a produrre endorfine, ormoni essenziali al benessere soggettivo; e poi, si sa, l'attività fisica regolare riduce il colesterolo, previene l'arteriosclerosi, favorisce le funzioni digestive, ottimizza il ritmo sonno/veglia. Ma che andar per montagne possa rappresentare una qualche forma di terapia standardizzabile, se si escludono certe vetuste procedure fisiologiche, è acquisizione recente. Va detto intanto che la montagna non è una palestra qualunque: salire per sentieri e rifugi è un esercizio schiettamente aerobico, modulabile a seconda dell'allenamento e delle esigenze, calcolabile, sicuro; l'ambiente è ideale per salubrità dell'aria, temperature fresche, affollamento ridotto o nullo; la natura che lo caratterizza rende gradevole anche la fatica prolungata. E poi dell'"ambiente" fanno parte i compagni di gita e di fatica: nessun altro sport è altrettanto socializzante, catalizzatore della comunicazione, così solo marginalmente agonistico. Tant'è che le medicine istituzionali europee hanno costituito, dalla metà degli anni Ottanta, alcune società scientifiche (la SIMeM, Società Italiana di Medicina di Montagna, e la ISMM, International



Un'associazione in prima linea contro i pregiudizi



Il diabete mellito, o di tipo 1, detto anche diabete infantile, non è una malattia infettiva e non richiede un'alimentazione particolare. Il bambino diabetico non è diverso da qualunque altro bambino, ha solo bisogno di insulina perché il suo corpo non la produce, ma senza questo ormone non è possibile trasformare ciò che mangiamo nell'energia che ci serve per vivere.

Un soggetto diabetico ha però delle piccole azioni quotidiane da compiere: deve monitorare costantemente i livelli di zucchero nel sangue e iniettarsi nel derma la corretta quantità di insulina. Nei soggetti non diabetici questo lavoro lo fa il pancreas, i nostri piccoli invece – dall'insorgere della malattia e per sempre, perché ancora non esiste una cura definitiva – devono imparare a mantenere il giusto equilibrio del livello glicemico.

Dunque è possibile tenere sotto controllo il diabete infantile: bastano dosi giornaliere di insulina e una corretta alimentazione e attività fisica per poter condurre una vita normale. Per questo motivo occorre sfatare i pregiudizi dovuti all'ignoranza: un bambino diabetico non può andare in gita scolastica, un ragazzo col diabete non può fare sport agonistico, meglio non dare lavoro a un giovane diabetico... L'associazione JADA si prefigge di sconfiggere questi pregiudizi informando e sensibilizzando l'opinione pubblica e tutti i soggetti coinvolti nei vari contesti di vita (l'asilo, la scuola, i centri sportivi, gli ambienti di lavoro) di modo che tutti i bambini, i giovani adolescenti e i futuri uomini e donne non percepiscano limiti che in realtà non esistono.

Nata nel 2006 per volontà di un gruppo di genitori di bambini e ragazzi diabetici e di soci sostenitori, l'associazione opera in collaborazione con le unità diabetologiche pediatriche di Cuneo e Alessandria per fornire supporto e aiuto nella gestione della patologia diabetica di tipo 1 ai ragazzi e alle famiglie. Le sue principali finalità sono:

- informare e sensibilizzare l'opinione pubblica sulla realtà del diabete di tipo 1 insulino-dipendente in età pediatrica e giovanile;
 - svolgere attività nel settore dell'assistenza sociale e socio-sanitaria attraverso la promozione della salute e della riabilitazione sociale del giovane diabetico;
 - offrire assistenza nei momenti di necessità e disagio, sia fisico sia psicologico;
 - favorire una concreta solidarietà tra le famiglie
 - promuovere e favorire iniziative di carattere educativo;
 - perseguire la tutela e la difesa degli interessi morali, sanitari e sociali dei giovani diabetici.
- Info: associazionejada.it ■



Society for Mountain Medicine) con l'obiettivo di approfondire, anche, gli effetti terapeutici dell'“andar per montagna”.

Anche il Club Alpino Italiano ha da tempo raccolto la sfida: ne sono espressione le attività di “montagnaterapia”, oggetto di pratiche di volontariato, di sperimentazione clinica e di approfondimento scientifico, in particolare rivolte alla riabilitazione delle malattie psichiatriche e degli handicap complessi. E proprio per queste sensibilità ed esperienze, al CAI hanno chiesto aiuto anche le società scientifiche che si occupano di diabete.

Un binomio solo apparentemente strano quello di montagna e malattia diabetica: il diabete mellito, in particolare quello che esordisce in età infantile e giovanile, è una malattia grave, molto grave se non trattata con una molteplicità di terapie che vanno da quella farmacologica (le insuline) a una continua e monitorata attività fisica fino a una dieta accuratamente integrata con le precedenti. Un efficace risultato terapeutico può essere raggiunto esclusivamente con una scrupolosa, attenta e ben coordinata educazione sanitaria del diabetico fin dall'età pediatrica.

Un compito complesso dunque, un lavoro non delegabile alle famiglie dei bambini diabetici, non delegabile alle istituzioni pubbliche, troppo spesso latitanti, non delegabile alla scuola dell'obbligo, dove i ragazzi diabetici sono talvolta trascurati dagli stessi insegnanti ed emarginati, quando non “bullizzati” dai compagni, incapaci di comprenderne le particolari, quanto assolutamente vitali, necessità comportamentali e terapeutiche.

Per portare a termine questi compiti, le società di diabetologia, in Italia e in Europa, si avvalgono da una decina di anni di appositi “campi scuola” della durata da tre a sette giorni. Nel corso di questi campi, specialisti diabetologi e pediatri istruiscono i giovani diabetici, durante la loro attività fisica e sportiva standardizzata e monitorata, al controllo costante dei parametri glicemici (la quantità di zucchero nel sangue valutata con “device” anche molto sofisticati); il rapporto tra calcolo del dispendio energetico e glicemia estemporanea deve consentire un'aggiustamento preciso e in tempo reale delle dosi di insulina che questi ragazzi devono somministrarsi in autonomia utilizzando precisi dosatori per autoiniezione.

L'ambiente montano si è dimostrato, nel corso di diverse esperienze di “campi scuola”, ideale per realizzare una perfetta sinergia tra ragazzi diabetici, medici specialisti e accompagnatori. Le serate nei rifugi si sono rivelate l'occasione migliore sia per la socializzazione e la condivisione delle esperienze tra i giovani diabetici sia “aule” ideali di istruzione teorica e pratica.

L'organizzazione di campi di questo tipo richiede naturalmente risorse umane e oneri non caricabili sulle spalle delle sole famiglie dei ragazzi; del resto, come ben sappiamo, il finanziamento pubblico da parte delle ASL o ASO è trascurabile. Molte singole sezioni, così come alcune commissioni mediche regionali del CAI, si sono fatte carico di supplire a queste carenze fornendo accompagnatori, assistenza, logistica e, in molte occasioni, anche personale sanitario volontario; volontari sono affluiti da associazioni di diabetici (JADA, acronimo, alla rovescia, di Associazione Diabetici Alessandria Junior, e AGD, coordinamento tra associazioni di Aiuto Giovani con Diabete), spesso attivi anche nelle locali sezioni del CAI, a portare esperienze, risultati e motivazione.

DP

Una pagina tratta dalla Guida al diabete dei bambini (scaricabile on line e ricca di chiare informazioni pratiche) realizzata dallo staff medico del Centro di Diabetologia Pediatrica dell'Ospedale Bambino Gesù.

► Attività fisica e diabete

- L'attività sportiva nel diabete rappresenta uno strumento importante per migliorare il controllo metabolico.
- Diversi studi hanno dimostrato che la frequenza di una regolare attività fisica correla con livelli più bassi di HbA1c (emoglobina glicosilata), senza esporre ad un rischio maggiore di ipoglicemia.
- I ragazzi con diabete **devono praticare l'attività fisica come gli altri**.
- I ragazzi con diabete possono praticare **attività fisica agonistica**, se in buon equilibrio glicemico; in questo caso è necessaria una **certificazione apposita**.



Che cos'è il Diab3king



Il Diab3king consiste nella proposta di un campo educativo terapeutico in ambiente montano, della durata di tre giorni, rivolto a giovani adolescenti

con diabete di tipo 1 e improntato sull'attività motoria aerobica.

Ne sono organizzatori l'associazione JADA, il CAI Commissione Alpinismo Giovanile LPV e il CAI Commissione Medica LPV.

Quello riportato nelle pagine che seguono è il resoconto del Diab3king edizione 2018, l'ottava: in quell'occasione, dal 2 al 4 settembre, nella splendida cornice del Parco delle Alpi Marittime, in Valle Gesso, venti ragazzi provenienti da varie zone del Piemonte, hanno potuto verificare i benefici dell'esercizio fisico sull'equilibrio glicemico, acquisendo la capacità di prevenire e trattare le ipoglicemie.

Il frequente autocontrollo glicemico associato alla modulazione della terapia insulinica e all'apporto di zuccheri semplici e complessi hanno permesso di ridurre gli episodi di ipoglicemia, tipici dell'esercizio aerobico prolungato (quale comporta un'escursione in montagna), sia durante che nelle ore successive all'attività. Inoltre abbiamo potuto osservare notevoli riduzioni (dal 40 al 70%) della dose totale giornaliera di insulina. L'iniziativa nel suo complesso, intesa come momento di educazione terapeutica e di esperienza di vita e di confronto, ha certamente contribuito alla crescita personale dei ragazzi incrementandone la consapevolezza di sé, l'autostima e la fiducia nella possibilità di riuscire a gestire la condizione diabetica al di fuori della solita routine quotidiana, ma anche a raggiungere un buon compenso metabolico e una assoluta "normalità".

Franco Fontana
diabetologo pediatra e membro della
Commissione Medica LPV,
Club Alpino Italiano

Tre giorni in Marittime

Domenica 2 settembre ci ritroviamo per l'avventura del Diab3king.

Dopo le fantastiche giornate del 2017 intorno al Monviso, la meta di quest'anno è la Valle Gesso, e più precisamente i sentieri e le montagne intorno al Valasco. Utilizzato in passato dai Savoia come casa di caccia, il rifugio sorge su un ampio pianoro alluvionale in mezzo a un'interessante torbiera d'alta quota.

Lo raggiungiamo dopo una camminata di circa un'ora e un quarto lungo la vecchia strada militare che si addentra nel vallone, con il Monte Matto alla nostra destra e il corso del torrente alla nostra sinistra.

Arrivati al rifugio, alleggeriamo i nostri zaini del superfluo per poi ripartire per la meta della nostra prima giornata: il piccolo Lago di Valcuca, vero scrigno incantato dal quale, nella quiete silenziosa del vallone posto tra le cime di Valcuca e San Giovanni, potremo ammirare il piano del Valasco e le cime che lo circondano.

La salita, dopo le dolci pendenze affrontate per arrivare al rifugio, ora si fa più ripida, e il respiro affannato e la fatica smorzano le nostre chiacchiere. Procediamo fino ad arrivare in prossimità del lago, circondato dall'anfiteatro delle cime di San Giovanni e Valcuca e nelle cui limpide acque si specchiano le cime del Monte Matto e di Valmiana. Tempo di controllare e stabilizzare le glicemie con un pranzo rigenerante e ci incamminiamo in discesa tra macchie di rododendri e mirtilli e poi larici secolari e pini cembrì.

Man mano che procediamo la traccia lascia spazio a un sentiero sempre più evidente con alcuni tornanti contornati da muri a secco che resistono al passare del tempo e agli agenti atmosferici

e che ci riportano alle praterie del Valasco e al rifugio, dove rientriamo per concludere la nostra prima giornata insieme.

Dopo una cena e un sonno rigeneranti, ci aspetta una seconda giornata durante la quale un guardiaparco del Parco delle Alpi Marittime ci accompagnerà lungo l'anello tra i laghi di Valscura, del Claus e delle Portette, un itinerario che ci darà modo di ammirare anche opere di ingegneria che ancora oggi resistono a dimostrazione della bravura dei montanari che ci hanno preceduto nel realizzare veri e propri capolavori.

Accompagnati da un tempo che alterna nebbie e sprazzi di sereno, saliamo verso il Rifugio Questa in compagnia di Erik che con passione ci parla del suo lavoro di guardiaparco, mestiere antico nel quale la passione e l'impegno vanno di pari passo con la professionalità.

Il gruppo ci permette di superare le difficoltà dovute alla fatica della salita ed è in armonia con noi stessi e con quanto ci circonda che arriviamo al rifugio; qui, come d'incanto, ci ritroviamo al di sopra delle nubi e la vista dell'azzurro intenso del Lago delle Portette ci lascia a bocca aperta. Di colpo la stanchezza svanisce e, superato il Lago del Claus, iniziamo a percorrere un nuovo tratto lastricato in mezzo alle pietraie che ci conduce, come una stella cometa, verso i laghi di Valscura, dove arriviamo per il pranzo. Il momento del pasto diventa un'occasione di socializzazione che ci dà modo di parlare della splendida avventura che stiamo vivendo; la minaccia di una leggera pioggia presto però ci induce a riprendere il cammino lungo la strada militare; così, passando per una splendida galleria ricavata nella roccia, facciamo ritorno al piano del Valasco giusto in tempo per evitare l'acquazzone pomeridiano. All'ora di cena di ci raggiunge Irene



Qui sopra: lungo il tratto lastricato che conduce ai Laghi di Valscura.

A pagina 46: ragazzi e accompagnatori insieme nella rituale foto di gruppo.





Borgna, antropologa e collaboratrice del Parco, che, appassionandoci tutti per quasi due ore, ci parlerà del suo libro *Il pastore di stambecchi* nel quale ha dato voce a Louis Oreiller, custode di un mondo, quello della montagna, che in 85 anni di vita ha visto trasformarsi completamente sotto i propri occhi, travolto dalla modernità. Spente le luci, non facciamo in tempo ad addormentarci che è già ora di affrontare l'ultima giornata del nostro trekking. I primi chiarori di un'alba straordinariamente limpida ci vedono già in piedi nel cortile del rifugio. Dopo la prima colazione ripartiamo in direzione del Colletto del Valasco per raggiungere i Laghi di Fremamorta e il Bivacco Guiglia. La salita nel rado bosco di larici e cembri ci permette di ammirare in tutte le loro tonalità di colore i panorami che nei due giorni precedenti, più nuvolosi, abbiamo potuto solo intravedere. Salendo vediamo profilarsi il Monte Matto, la Rocca di Valmiana, la Rocca della Paur e le cime di Valrossa fino al Malinvern. Possiamo anche osservare alle nostre spalle il Rifugio Questa con le cime del Claus e di Tablasses mentre, nell'ultimo tratto

prima di arrivare al colle, vediamo spuntare quelle di Bresses. Oltre il Colletto del Valasco ecco che ci appare in tutta la sua imponenza il massiccio dell'Argentera, ma a colpirci più di tutto è il fatto di trovarci su una terrazza panoramica che ci permette di abbracciare con lo sguardo un orizzonte superbo, da cartolina, in cui distinguiamo le cime dell'Argentera e del Corno Stella, la Cima di Nasta, i rifugi Bozano e Remondino. Approfittiamo di questa naturale bellezza per concederci una pausa al Bivacco Guiglia durante la quale ci scambiamo le impressioni di questo trekking: sono momenti belli nei quali emergono le emozioni e i pensieri e che hanno attraversato i nostri cuori e le nostre menti strada facendo e che come sempre hanno cementato il gruppo e le amicizie. La discesa verso il Gias delle Mosche segna la conclusione del cammino, ma è un'occasione per scherzare e pensare a quando riparteremo. Con la fantasia siamo già proiettati verso nuovi orizzonti per vivere altre avventure come quella appena conclusa.

I ragazzi e gli accompagnatori del Diab3king 2018



Convegno Montagna e Diabete, un altro passo avanti verso la montagna per tutti

Resiste ancora una antica definizione terapeutica della montagna, dedicata ai rari appassionati di pochi, piccoli ed elitari istituti termali; ma è eccezionale che un medico di famiglia consigli un soggiorno in montagna a scopo di cura o di convalescenza. I vecchi "istituti climatici" in quota per la terapia delle malattie polmonari sono in rovina, quelli ad altezze medie sono stati riconvertiti in strutture per lungodegenza. L'immenso Albergo Berghof e la sua montagna incantata sono rimasti letteratura, raffinata e trascurata. Certo, è cambiata la scienza, sono cambiate le abitudini, le ambizioni, i riti delle vacanze, brevi e frenetici. Dai tempi di Thomas Mann, poi, è anche cambiato un paio di volte il mondo. Ma da un po' la medicina sta riscoprendo il valore della montagna per una serie di patologie, di disagi e cronicità che, proprio nel miscuglio eterogeneo di passioni che la montagna rappresenta, trovano una quantità di significati terapeutici e riabilitativi inediti. Di montagnaterapia si parla, in Italia, da meno di vent'anni¹; da allora si è consolidata una rete di associazioni, figure professionali e aziende sanitarie attiva in tutto il Nord, indirizzata alla promozione della salute intesa come trattamento e riabilitazione delle disabilità, delle dipendenze e delle malattie mentali. Esperti di questi settori hanno partecipato al IV convegno nazionale sulla montagnaterapia, svoltosi a Cuneo nell'ottobre 2014², che ha arricchito di significati e risultati clinici le attività di vari e diversi gruppi di lavoro. Il convegno di Fossano del 16 marzo scorso³ è stato dedicato alla malattia diabetica. Il dottor Franco Fontana, pediatra di Tortona, ha raccontato la propria esperienza ormai decennale nell'organizzazione dei Diab3king, campi educativi terapeutici in ambiente montano di tre-quattro giorni rivolti a giovani adolescenti con diabete e improntati sull'attività motoria aerobica.

¹ Con il termine montagnaterapia «si intende definire un originale approccio metodologico a carattere terapeutico-riabilitativo e/o socio-educativo, finalizzato alla prevenzione secondaria, alla cura e alla riabilitazione di individui portatori di differenti problematiche, patologie o disabilità [...] progettato per svolgersi [...] nell'ambiente culturale, naturale e artificiale della montagna», convegno nazionale Montagna e Solidarietà. Esperienze a confronto, Pinzolo, settembre 1999 (in *Famiglia Cristiana*, 44/1999, 143).

² Convegno Fare e Pensare in Montagnaterapia, Cuneo 09-10 ottobre, 2014.

³ Convegno Montagna e Diabete, Fossano, 16 marzo 2019, convegno organizzato dalla Commissione Medica LPV del Club Alpino Italiano, con la collaborazione della Sezione CAI di Fossano.



⁴ Giampaolo Magro e Valeria De Donno (Cuneo), Riccardo Lera (Alessandria), Michela Trada (Torino), Alessandra Ardizzone (Fossano), Massimo Orrash (Trento).

⁵ A cura dell'avvocato Patrizia Romagnolo e del dottor Giancarlo Spagna.

Una serie di interventi si sono soffermati sulle opportunità che l'ambiente montano offre alla gestione di una corretta e bilanciata attività fisica, indispensabile alla cura della malattia che, nelle sue espressioni di tipo 1 ("giovanile" e "infantile"), quando manca di questa integrazione all'insulina presenta gravi, invalidanti e talvolta letali complicanze.

La regia degli interventi è stata caratterizzata dall'alternarsi di specialisti di alto livello⁴ con racconti di esperienze a quote medie, alte ed estreme (l'alpinista diabetico Marco Peruffo di Vicenza con i suoi "ottomila") e, infine, con simpatici ed eloquenti contributi emozionali, animati da giovanissimi diabetici in grado di interpretare in autonomia i dati forniti da moderni dispositivi che registrano le curve glicemiche per il calcolo in tempo reale del fabbisogno insulinico; ragazzi e bambini che hanno acquisito elevate competenze in campi scuola loro dedicati, imparando a valutare e calcolare, con esattezza, il bilancio tra dispendio energetico e fabbisogno insulinico proprio mentre salivano verso i rifugi alpini e le cime delle nostre vallate. La seconda parte del convegno, curata dal presidente della Commissione Medica LPV del CAI, dottor Marco Battain, ha visto relazioni sull'attività di montagnaterapia nelle sezioni LPV ed è terminata con autorevoli note e raccomandazioni di carattere legale, assicurativo e medico/legale⁵.

Tutte queste relazioni, tutte queste esperienze, sono il risultato del lavoro e delle sinergie tra professionisti della salute e semplici "appassionati di montagna", gente che ha creduto, e crede, in un futuro per il Club Alpino Italiano non limitato a vecchi stereotipi. Professionisti e gente comune che hanno finalmente provato ad abbattere le barriere che limitano la frequentazione della montagna a chi è in almeno teoriche condizioni di salute, alpinisti o merendaioli, climber o biker della domenica che siano. Dentro questo lavoro è nascosta una sfida, la sfida della "montagna per tutti". Una sfida che vuol dire, per gli accompagnatori, per i presidenti di sezione, per gli ultra ortodossi del CAI come per i neofiti entusiasti, rinnovare con pazienza e senza sussiegose supponenze il contenuto dello zaino, integrandolo con le attrezzature e le competenze di primo soccorso oltre che di quelle, pur minime, conoscenze legali e assicurative utili a garantire una piena fruibilità dell'ambiente montano anche e proprio a chi ne ha più bisogno.



Qui a lato:
l'alpinista diabetico Marco Peruffo intento a iniettarsi l'insulina (foto Vittorio Mason).

A pagina 47:
un momento del convegno Montagna e Diabete.

