



Ricerca di soggetti disponibili a supportare attività aziendali con contributi privati da erogarsi mediante contratti di sponsorizzazione o liberalità

Bando di riferimento:

P17 deliberazione n. 2156 del 15 dicembre 2016

Tipologia di riferimento:

- ☒ **Formazione e ottimizzazione dei processi aziendali**
- ☐ **Attività di sperimentazione studio, ricerca e sviluppo in campo medico scientifico, clinico, di perfezionamento**
- ☐ **Acquisito parere Comitato etico in data _____**
- ☐ **Parere Comitato etico da richiedere**
- ☐ **Non necessario parere Comitato etico**

Scheda di progetto P17-03-80

Data di emissione	Marzo 2025
Titolo	Educazione nutrizionale nelle pazienti con diabete gestazionale
Periodo riferimento	1 anno a partire dalla data di attivazione (indicativamente maggio 2025 – aprile 2026 con possibilità di estensione o rinnovo)
Struttura proponente	SC Malattie endocrine 1 – Diabetologia SSD Dietetica, nutrizione clinica
Responsabile progetto	prof. Roberto Trevisan SC Malattie endocrine – Diabetologia e-mail: rtrevisan@asst-pg23.it
Referente del progetto	dott. Alessandro Roberto Dodesini SC Malattie endocrine – Diabetologia e-mail: adodesini@asst-pg23.it
Descrizione progetto	Il diabete gestazionale è una forma di diabete mellito che si manifesta in gravidanza con l'aumento dei valori di glicemia senza che la donna ne sia mai stata affetta prima. Secondo le statistiche, circa 4 donne su 100 al momento della gravidanza mostrano un aumento dei loro livelli di glucosio nel sangue mai registrati in precedenza. In questo caso si parla di diabete gestazionale, patologia che tende solitamente a scomparire dopo il parto, ma che costituisce un fattore di rischio per un'eventuale insorgenza di diabete di tipo 2 in futuro. La comparsa del diabete gestazionale è legata al fatto che, durante il periodo della gravidanza, la placenta secerne diversi tipi di ormoni



	che contrastano l'effetto dell'insulina, comportando un aumento dei valori nel sangue. Nella maggior parte dei casi, l'organismo femminile reagisce a questa condizione aumentando la produzione di insulina ma, nel caso in cui il pancreas non sia in grado di produrre una quantità maggiore di questo ormone, la glicemia nel sangue va incontro a un aumento e si manifesta il diabete gestazionale. Il rischio principale del diabete gestazionale è dato dal fatto che il glucosio presente nel sangue a livelli elevati possa attraversare la placenta e interagire negativamente con la crescita del feto. Se il diabete non è tenuto sotto controllo soprattutto nelle prime 7-8 settimane che seguono il concepimento, possono intervenire complicazioni nello sviluppo degli organi e dello scheletro del nascituro per l'eccesso di corpi chetonici ricevuti. Il diabete gestazionale si manifesta con sintomi poco evidenti e passa spesso inosservato alle donne. Esistono, però, dei fattori di rischio come l'obesità severa e la familiarità con un paziente diabetico che possono accrescere sensibilmente la probabilità di andare incontro a questa forma di diabete. In genere, la diagnosi avviene fra la 24esima e la 34esima settimana di gestazione. Come per le altre forme di diabete in gravidanza, il diabete gestazionale può costituire un rischio per il feto, compromettendo il suo corretto sviluppo. Ciononostante, è possibile limitare al massimo i pericoli con una terapia dietetica e un adeguato controllo glicemico.
Obiettivi del progetto	Fornire degli incontri di educazionali individuali e/o di gruppo per la corretta impostazione della terapia dietetica del diabete gestazionale alle donne già inserite nel c.d. "Percorso Genesis".
Fasi e tempi di realizzazione stimati	Attivazione entro maggio 2025
Risorse professionali	1 dietista dedicato, presente presso l'ASST Papa Giovanni XXII per 1-2 giorni alla settimana (circa 8 ore/settimana)
Strumentazione	Nessuna
Finanziamento richiesto	€ 10.000,00/anno
Criteri ed indicatori per la verifica del raggiungimento degli obiettivi	Relazione annuale sull'attività svolta