

La dieta senza senso...re?

Sensori Glicemici e Alimentazione

Sinergie nella gestione personalizzata del diabete

Paola Leporati
SC Endocrinologia e Malattie Metaboliche
AOU Alessandria



con il patrocinio di:



7 giugno 2025

FIAT LUX ET LUX EST

Le traiettorie di salute

Torino (TO)

Centro congressi The Place
Via E. Fenoglio, 20

Scopo

Mostrare come CGM e dieta possono lavorare insieme per migliorare la gestione del diabete.

- L'alimentazione è un pilastro del trattamento del diabete
- I sensori CGM hanno rivoluzionato la gestione delle glicemie nei pazienti con diabete

CGM: tecnologia e funzionamento

con il patrocinio di:



7 giugno 2025

FIAT LUX ET LUX EST

Le traiettorie di salute

Torino (TO)

Centro congressi The Place
Via E. Fenoglio, 20

CGM: tecnologia e funzionamento

COS'E'

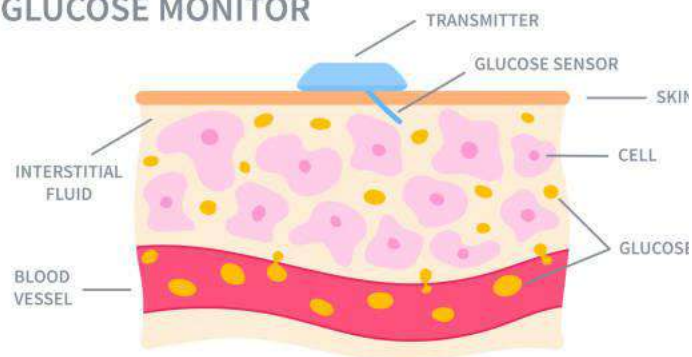
Acronimo di “**Continuous Glucose Monitoring**”, il monitoraggio in continuo della glicemia fornisce, a brevissimi intervalli, un valore medio dei livelli di glucosio nel liquido interstiziale, registrando i cambiamenti della glicemia.

DA COSA E' COSTITUITO

Esso consiste di **3 componenti**:

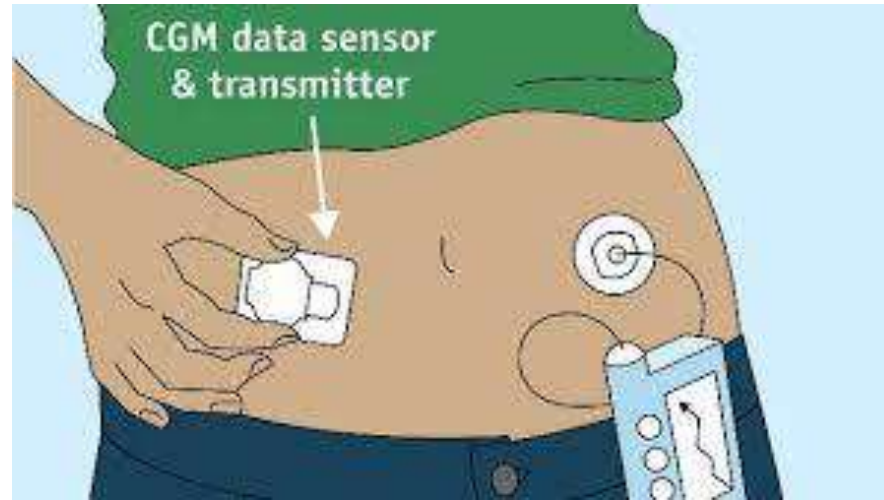
- **Sensore** sottocutaneo
- **Trasmettitore** (Unità elettronica per la trasmissione del segnale)
- **Ricevitore** (unità di archiviazione (pompa insulinica, ricevitore o smartphone).

CONTINUOUS
GLUCOSE MONITOR



COME FUNZIONA

- **Misurazione continua:** Il CGM utilizza un sensore che viene applicato sulla pelle (solitamente sul braccio o sull'addome) e che misura la concentrazione di glucosio nel liquido interstiziale.
- **Trasmissione dei dati:** I dati rilevati dal sensore vengono trasmessi a un dispositivo di lettura o, più spesso, a un'app mobile, consentendo al paziente di visualizzare i livelli di glucosio in tempo reale.
- **Allarme e avvisi:** Il CGM può anche fornire allarmi e avvisi per ipoglicemia o iperglicemia. Può comunicare con il microinfusore tramite bluetooth che modulerà la quantità di insulina infusa



Sistemi CGM oggi disponibili:

- rt-CGM (real time CGM): sistemi che misurano e visualizzano continuamente i livelli di glucosio;
- is-CGM (intermittently scanned CGM) o Flash Glucose Monitoring (FGM), cioè sistemi che misurano continuamente i livelli di glucosio ma che richiedono la scansione con il ricevitore o con lo smartphone per la visualizzazione e la memorizzazione del valore del glucosio;
- CGM professionale: sistemi utilizzati per un breve periodo (7-14 giorni), generalmente in cieco con la finalità di valutare l'andamento glicemico in caso di scompenso recente o per modificare sostanzialmente la terapia farmacologica in corso.

UTILIZZO DI UNA NUOVA TERMINOLOGIA

Review > Diabetes Care. 2019 Aug;42(8):1593-1603. doi: 10.2337/dci19-0028.

Epub 2019 Jun 8.

Clinical Targets for Continuous Glucose Monitoring Data Interpretation: Recommendations From the International Consensus on Time in Range

Tadej Battelino¹, Thomas Danne², Richard M Bergenstal³, Stephanie A Amiel⁴, Roy Beck⁵, Torben Biester², Emanuele Bosi⁶, Bruce A Buckingham⁷, William T Cefalu⁸, Kelly L Close⁹, Claudio Cobelli¹⁰, Eyal Dassau¹¹, J Hans DeVries^{12, 13}, Kim C Donaghue¹⁴, Klemen Dovc¹⁵, Francis J Doyle 3rd¹¹, Satish Garg¹⁶, George Grunberger¹⁷, Simon Heller¹⁸, Lutz Heinemann¹⁹, Irl B Hirsch²⁰, Roman Hovorka²¹, Weiping Jia²², Olga Kordonouri², Boris Kovatchev²³, Aaron Kowalski²⁴, Lori Laffel²⁵, Brian Levine⁹, Alexander Mayorov²⁶, Chantal Mathieu²⁷, Helen R Murphy²⁸, Revital Nimri²⁹, Kirsten Nørgaard³⁰, Christopher G Parkin³¹, Eric Renard³², David Rodbard³³, Banshi Saboo³⁴, Desmond Schatz³⁵, Keaton Stoner³⁶, Tatsuiko Urakami³⁷, Stuart A Weinzimer³⁸, Moshe Phillip^{29, 39}

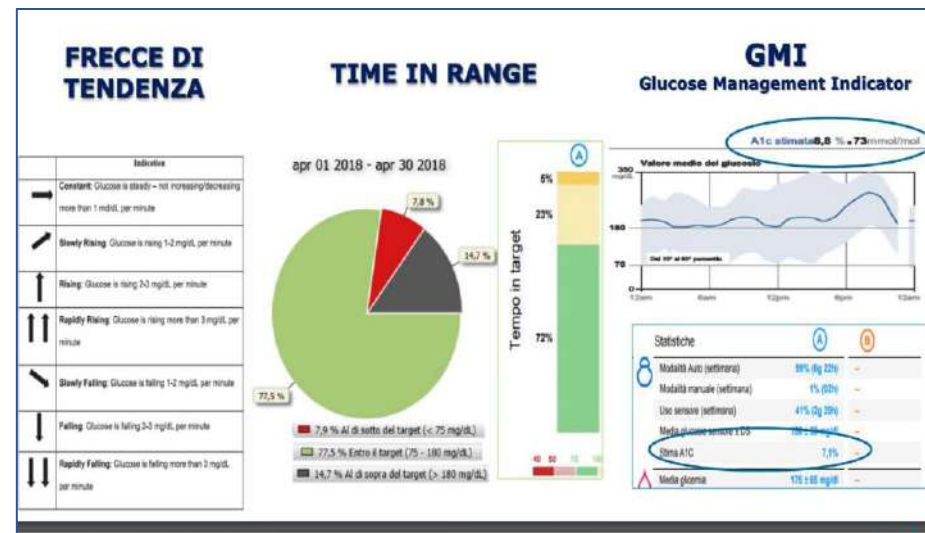
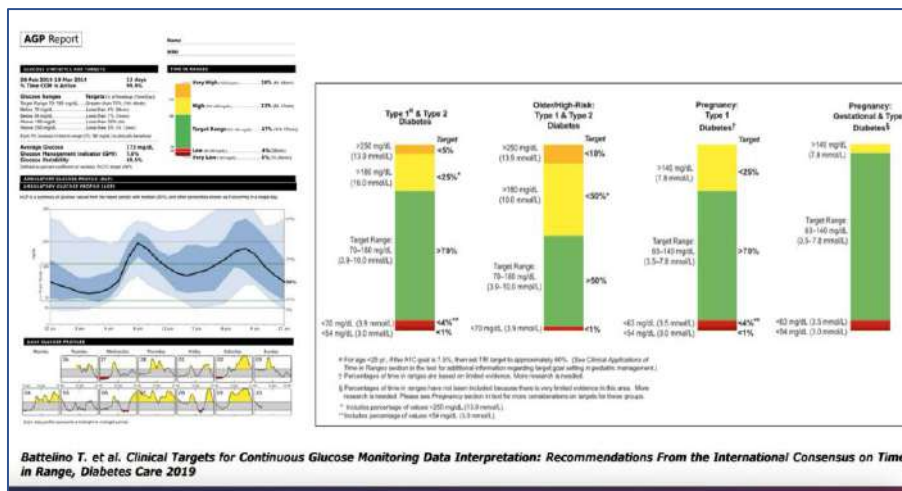
NUOVI OBIETTIVI TERAPEUTICI

«...the consensus panel identified “time in range” as a metric of glycemic control that provides **more actionable** information than A1C alone»

«Nuovi» parametri glucometrici

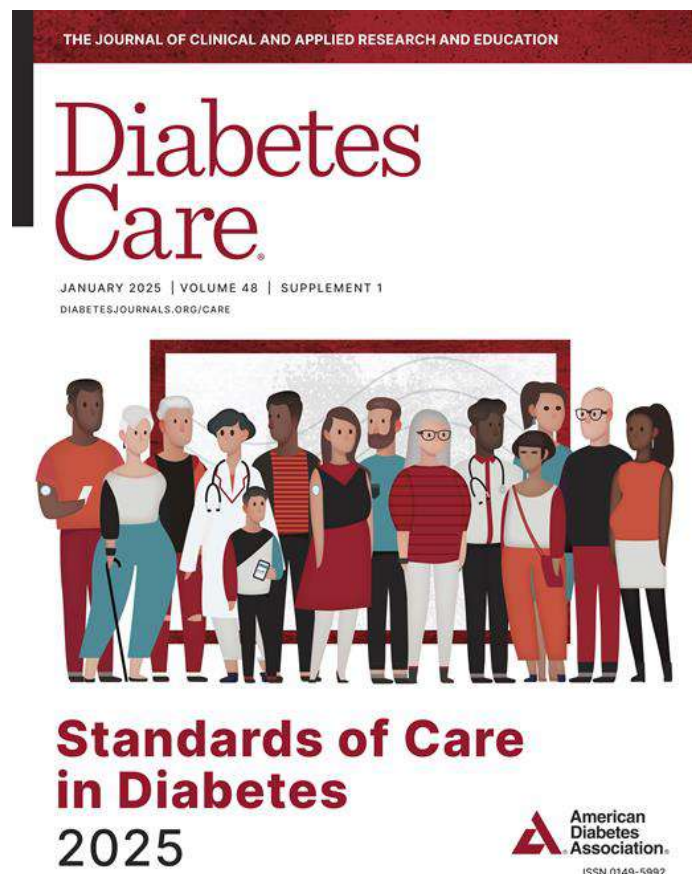
Dal Monitoraggio glicemico interstiziale:

- TIR – time in range
- TAR e **TBR**
- GMI – Glucose management index
- Media Glicemica
- Coefficiente di Variazione...



A CHI E' DESTINATO IL CGM?

Secondo gli Standards of Care in Diabetes dell'American Diabetes Association (ADA), i sistemi CGM/FGM dovrebbero essere proposti a tutte le persone con diabete di tipo 1 e tipo 2 insulino-trattate in grado di usare i dispositivi in modo sicuro (da soli o con dovuta assistenza). agli adulti in trattamento con insulina basale in grado di utilizzare i dispositivi in sicurezza (in autonomia o con la presenza di un assistente). La scelta del dispositivo dovrebbe essere effettuata in base alle circostanze, alle preferenze ed esigenze della persona con diabete



Le evidenze scientifiche mostrano chiaramente come il monitoraggio in continuo, sia rt-CGM che FGM, offra vantaggi in termini di riduzione delle complicanze acute del diabete, riduzione della HbA1c, aumento del Time In Range (TIR) e riduzione del Time Below Range (TBR) in confronto al monitoraggio tradizionale con glucometro. Il CGM, inoltre, migliora la qualità della vita e ha un potenziale per la riduzione delle complicanze croniche del diabete.

Dieta e Gestione del Diabete



con il patrocinio di:



7 giugno 2025

FIAT LUX ET LUX EST

Le traiettorie di salute

Torino (TO)

Centro congressi The Place
Via E. Fenoglio, 20

L'EFFETTO DEL PASTO SULLA GLICEMIA

Ruolo dell'alimentazione nel controllo glicemico

- Indice/carico glicemico, sequenza e tempistica del pasto
- Principi di una dieta equilibrata per il paziente diabetico
- Carboidrati e loro impatto sulla glicemia
- La qualità degli alimenti conta quanto la quantità
- Importanza del timing dei pasti e del conteggio dei carboidrati
- Il CGM consente l'osservazione in tempo reale

ALIMENTAZIONE NEL PAZIENTE DIABETICO

Alimentazione nel Diabete Tipo 1

Necessità di un bilanciamento tra apporto glucidico e dosaggio insulinico.

Importanza del conteggio dei carboidrati per adeguare la terapia insulinica.

Preferenza per alimenti a basso indice glicemico per evitare picchi post-prandiali.

Distribuzione dei pasti: 4-5 pasti al giorno per mantenere la stabilità glicemica.

Alimentazione nel Diabete Tipo 2

Focus su riduzione del peso corporeo e miglioramento della sensibilità insulinica.

Dieta mediterranea: ricca di fibre, frutta, verdura e grassi insaturi.

Limitazione di zuccheri semplici e grassi saturi.

Attività fisica regolare come complemento alla dieta per migliorare il controllo glicemico.

ALIMENTAZIONE PERSONALIZZATA GUIDATA DAL CGM

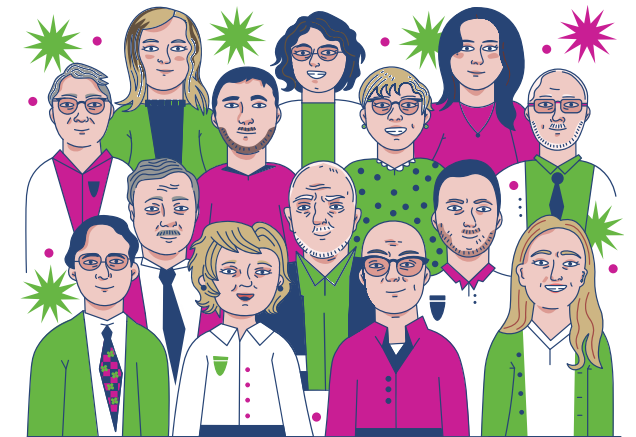


STUDI CLINICI

- Nel Paziente con Diabete tipo 2
- Nel Paziente con Diabete tipo 1
- Nella Paziente con Diabete tipo 2 in gravidanza
- Nella Paziente con Diabete tipo 1 in gravidanza

CGM e alimentazione nel paziente con Diabete tipo 2

con il patrocinio di:



7 giugno 2025

FIAT LUX ET LUX EST

Le traiettorie di salute

Torino (TO)

Centro congressi The Place
Via E. Fenoglio, 20

Article

Enhancing the Impact of Individualized Nutrition Therapy with Real-Time Continuous Glucose Monitoring Feedback in Overweight and Obese Individuals with Prediabetes

RaedeH Basiri ^{1,2,*}  and Lawrence J. Cheskin ^{1,2,3} 

Disegno:

- RCT con 100 partecipanti con prediabete o T2DM precoce, divisi in:
- Gruppo 1: **Dieta personalizzata + CGM visibile**
- Gruppo 2: **Dieta + CGM nascosto**
- Durata: 12 settimane.

Risultati principali:

- Maggiore riduzione della glicemia postprandiale nel gruppo CGM visibile.
- Maggiore perdita di peso e miglioramento della qualità della dieta.
- Forte impatto motivazionale nei comportamenti alimentari.

Uno dei primi studi a mostrare come il CGM, se integrato in un intervento dietetico strutturato, potenzi l'efficacia del trattamento nutrizionale nel prediabete/T2DM.

RESEARCH

Open Access



The efficacy of using continuous glucose monitoring as a behaviour change tool in populations with and without diabetes: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials

Disegno:

•Meta-analisi di **25 RCT** su uso del CGM per modificare **comportamenti alimentari e fisici**.

Risultati principali:

- Nei pazienti con T2DM, l'uso di CGM ha favorito:
- Riduzione nell'assunzione di zuccheri semplici.
- Maggiore consapevolezza nell'impatto glicemico dei pasti.
- Adesione a scelte alimentari più consapevoli.

Rafforza il concetto che il CGM è **uno strumento educativo**, non solo clinico, utile a sostenere l'autogestione dietetica nel diabete tipo 2.



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Canadian Journal of Diabetes

journal homepage:

www.canadianjournalofdiabetes.com

DIABETES
CANADA



nutrients



Article

The Contribution of Postprandial Glucose Levels to Hyperglycemia in Type 2 Diabetes Calculated from Continuous Glucose Monitoring Data: Real World Evidence from the DIALECT-2 Cohort

Niala den Braber ^{1,2,*} , Miriam M. R. Vollenbroek-Hutten ² , Sacha E. M. Teunissen ^{1,2} , Milou M. Oosterwijk ¹ , Kilian D. R. Kappert ^{3,4} and Gozewijn D. Laverman ^{1,2}

European Journal of Nutrition (2020) 59:1929–1936

<https://doi.org/10.1007/s00394-019-02043-z>

ORIGINAL CONTRIBUTION

The effect of a low-carbohydrate high-fat diet and ethnicity on daily glucose profile in type 2 diabetes determined by continuous glucose monitoring

Moran Blaychfeld-Magnazi ^{1,2,3} · Naama Reshef ¹ · Taiba Zornitzki ¹ · Zecharia Madar ² · Hilla Knobler ¹



ORIGINAL ARTICLE

WILEY

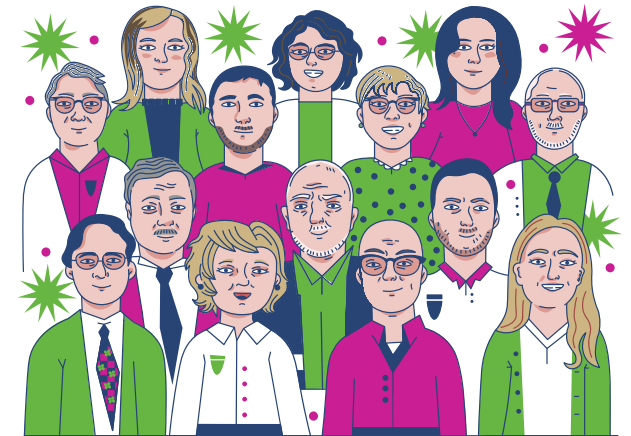
Predictive models of post-prandial glucose response in persons with prediabetes and early onset type 2 diabetes: A pilot study

Leinys S. Santos-Báez MD ¹ | Diana A. Diaz-Rizzolo PhD ^{1,2} | Rabiah Borhan BA ¹ | Collin J. Popp PhD ³ | Ana Sordi-Guth BS ¹ | Danny DeBonis BS ¹ | Emily N. C. Manoogian PhD ⁴ | Satchidananda Panda PhD ⁴ | Bin Cheng PhD ⁵ | Blandine Laferrère MD ¹

L’associazione tra alimentazione personalizzata e monitoraggio continuo della glicemia (CGM) nel diabete tipo 2 favorisce una maggiore consapevolezza dell’impatto dei pasti sui profili glicemici, migliorando il controllo metabolico e supportando cambiamenti dietetici più efficaci e sostenibili.”

CGM e alimentazione nel paziente con Diabete tipo 1

con il patrocinio di:



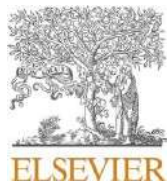
7 giugno 2025

FIAT LUX ET LUX EST

Le traiettorie di salute

Torino (TO)

Centro congressi The Place
Via E. Fenoglio, 20



Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Diabetes Research and Clinical Practice

journal homepage: www.journals.elsevier.com/diabetes-research-and-clinical-practice



Postprandial glucose variability in type 1 diabetes: The individual matters beyond the meal

L. Bozzetto^a, D. Pacella^{b,1}, L. Cavagnuolo^a, M. Capuano^a, A. Corrado^a, G. Scidà^a, G. Costabile^a,
A.A. Rivellese^a, G. Annuzzi^{a,*}

Disegno dello studio:

- 61 pazienti con T1DM, trattati con microinfusore e CGM.
- Studio crossover con pasti di composizione controllata (fibra, IG, grassi).
- Obiettivo: valutare la **variabilità inter- e intraindividuale della risposta glicemica postprandiale (PPGR)**.

Risultati:

- La **fibra** era l'unico fattore alimentare associato a una riduzione della PPGR.
- Ampia **variabilità individuale** a pasti identici, anche con conteggio dei CHO corretto.
- L'uso del CGM ha permesso di osservare **risposte personalizzate**.

Evidenzia l'importanza di una gestione **nutrizionale individualizzata supportata da CGM**, andando oltre il solo conteggio dei carboidrati.



Original Research

The Association Between Diet Quality and Glycemic Outcomes Among People with Type 1 Diabetes



Melanie B Gillingham^{1,*}, Martin Chase Marak², Michael C Riddell³, Peter Calhoun², Robin L Gal², Susana R Patton⁴, Peter G Jacobs⁵, Jessica R Castle⁶, Mark A Clements⁷, Francis J Doyle⁸, Michael R Rickels⁹, Corby K Martin¹⁰, for the T1DEXI Study Group

Obiettivo dello studio: Analizzare l'impatto della composizione del pasto e delle caratteristiche individuali sulla **risposta glicemica postprandiale (PPGR)** in soggetti con diabete tipo 1 in terapia con microinfusore e CGM.

Disegno:

- 61 pazienti con T1DM (5 studi crossover).
- Somministrazione di pasti standardizzati con variazioni in: indice glicemico, contenuto di fibre, grassi e tecniche di preparazione.
- Analisi della **area sotto la curva glicemica (iAUC)** con CGM.

Risultati principali:

- ✓ La **fibra** è il principale predittore dietetico di PPGR (iAUC ↓).
- ✓ Ampia **variabilità interindividuale** nella risposta a pasti identici.
- ✓ Alta **riproducibilità intraindividuale** → il profilo glicemico postprandiale è personale e stabile.
- ✓ Le caratteristiche individuali (microbiota, assorbimento, insulino-sensibilità) modulano la risposta più del pasto stesso.

Il CGM rivela che **non basta contare i carboidrati**: per ottimizzare il controllo postprandiale, serve un approccio **nutrizionale personalizzato**, adattato al profilo glicemico del singolo paziente.

The beneficial short-term effects of a high-protein/
low-carbohydrate diet on glycaemic control assessed
by continuous glucose monitoring in patients
with type 1 diabetes

Diabetes Obes Metab.

Charilaos Dimosthenopoulos MMedSci¹  | Stavros Liatis MD²  |
Elias Kourpas PhD³ | Elpida Athanasopoulou MD² | Stamatina Driva MD² |
Konstantinos Makrilakis MD²  | Alexander Kokkinos MD² 

Disegno dello studio:

- 20 pazienti con T1DM in terapia con microinfusore.
- Studio crossover: dieta standard vs **dieta ad alto contenuto proteico/basso contenuto di carboidrati** (HP/LC) per 14 giorni.
- Monitoraggio CGM continuo.

Risultati:

- **TIR aumentato del 10%** con dieta HP/LC.
- Ridotta glicemia media e fabbisogno insulinico.
- Nessuna variazione negativa nella composizione corporea.

Evidenza l'effetto favorevole di una dieta HP/LC sul controllo glicemico **valutato oggettivamente dal CGM**, e il potenziale della dieta come “co-terapia”.

Effect of Continuous Glucose Monitoring on Glycemic Control in Adults With Type 1 Diabetes Using Insulin Injections

The DIAMOND Randomized Clinical Trial

Roy W. Beck, MD, PhD; Tonya Riddlesworth, PhD; Katrina Ruedy, MSPH; Andrew Ahmann, MD; Richard Bergenstal, MD; Stacie Haller, RD, LD, CDE; Craig Kollman, PhD; Davida Kruger, MSN, APN-BC; Janet B. McGill, MD; William Polonsky, PhD; Elena Toschi, MD; Howard Wolpert, MD; David Price, MD; for the DIAMOND Study Group



Contents available at [ScienceDirect](#)

Diabetes Research and Clinical Practice

journal homepage: www.elsevier.com/locate/diabres



International Diabetes Federation



Comparison of continuous glucose monitoring in adolescents with type 1 diabetes: Ramadan versus non-Ramadan

Walid Kaplan^{a,*}, Bachar Afandi^a, Noura Al Hassani^a, Suha Hadi^a, Taoufik Zoubeidi^b

SURVEY RESEARCH

Families' reports of problematic foods, management strategies and continuous glucose monitoring in type 1 diabetes: A cross-sectional study

Tenele A. Smith BMedSci^{1,2} | Ashley A. Blowes BNutrDiet, APD¹ |
Bruce R. King PhD^{1,2,3} | Peter P. Howley PhD⁴ | Carmel E. Smart PhD, APD^{1,2,3} 

Questi studi dimostrano che il CGM non è solo un sistema di monitoraggio, ma un **potente strumento educativo e terapeutico**, che consente di **personalizzare l'alimentazione** nei pazienti con T1DM per migliorare la variabilità glicemica, il TIR e la qualità di vita.

CGM e alimentazione nella paziente con Diabete tipo 2 in gravidanza / GDM

con il patrocinio di:



7 giugno 2025

FIAT LUX ET LUX EST

Le traiettorie di salute

Torino (TO)

Centro congressi The Place
Via E. Fenoglio, 20

Original Research

Continuous Glucose Monitoring for Management of Type 2 Diabetes and Perinatal Outcomes

Charles E. Padgett, MD, Yuanfan Ye, PhD, Made L. Champion, MD, Rebecca E. Fleener, MD, Vasiliki B. Orfanakos, MD, Brian M. Casey, MD, and Ashley N. Battarbee, MD, MSCR

Studio di Coorte Retrospettivo su CGM e Esiti Perinatali nel Diabete di Tipo 2 in Gravidanza

Disegno dello studio: Studio di coorte retrospettivo che ha confrontato l'uso del CGM con l'automonitoraggio tradizionale della glicemia in donne in gravidanza con diabete di tipo 2.

Risultati: L'uso del CGM è stato associato a una riduzione della morbidità neonatale, minore incidenza di parto pretermine e minori ricoveri in unità di terapia intensiva neonatale.

Sebbene lo studio non si sia focalizzato direttamente sull'alimentazione, i risultati indicano che il monitoraggio continuo può migliorare la gestione glicemica, influenzata anche dalle abitudini alimentari.

Continuous Glucose Monitoring Profiles in Pregnancies With and Without Gestational Diabetes Mellitus

*Celeste Durnwald,¹ Roy W. Beck,²
Zoey Li,² Elizabeth Norton,¹
Richard M. Bergenstal,³ Mary Johnson,³
Sean Dunnigan,³ Matthew Banfield,³
Katie Krumwiede,³ Judy Sibayan,²
Peter Calhoun,² and Anders L. Carlson³*

Diabetes Care 2024;47:1333–1341 | <https://doi.org/10.2337/dc23-2149>

- Disegno dello studio:** Studio prospettico che ha analizzato i profili glicemici tramite CGM in donne in gravidanza con e senza diabete gestazionale.
- Risultati:** Le donne con diabete gestazionale hanno mostrato profili glicemici distinti, con livelli glicemici postprandiali più elevati.

Questi dati suggeriscono che il CGM può essere utile per monitorare l'impatto dell'alimentazione sulla glicemia durante la gravidanza.

Continuous glucose monitoring during diabetic pregnancy (GlucoMOM S): A multicentre randomized controlled trial

Disegno dello studio: Trial multicentrico randomizzato che ha coinvolto donne in gravidanza con diabete di tipo 1 o 2 trattate con insulina.

• **Intervento:** Utilizzo intermittente di CGM retrospettivo rispetto alla cura standard.

Non è stata riscontrata una riduzione significativa dell'incidenza di macrosomia nel gruppo CGM rispetto al controllo. Tuttavia, il CGM ha fornito informazioni dettagliate sulle fluttuazioni glicemiche, potenzialmente utili per adattare la gestione alimentare.

Questi studi evidenziano il potenziale del CGM nel migliorare la gestione glicemica durante la gravidanza nelle donne con diabete di tipo 2. Sebbene non si concentrino esclusivamente sull'interazione tra CGM e alimentazione, i dati suggeriscono che il monitoraggio continuo può offrire informazioni preziose per adattare le strategie alimentari e migliorare gli esiti materni e neonatali.

CGM e alimentazione nella paziente con Diabete tipo 1 in gravidanza



con il patrocinio di:



7 giugno 2025

FIAT LUX ET LUX EST

Le traiettorie di salute

Torino (TO)

Centro congressi The Place
Via E. Fenoglio, 20

Continuous glucose monitoring in pregnant women with type 1 diabetes (CONCEPTT): a multicentre international randomised controlled trial

Lancet 2017; 390: 2347–59

Disegno dello studio: Trial multicentrico randomizzato su 325 donne con T1DM in gravidanza o in fase di pianificazione.

Risultati principali:

- Riduzione significativa dell'HbA1c a 34 settimane.
- Aumento del tempo in range (TIR) e riduzione dell'iperglicemia.
- Diminuzione delle complicanze neonatali, inclusi neonati grandi per l'età gestazionale, ipoglicemia neonatale e ricoveri in terapia intensiva neonatale.
- **Impatto:** Ha stabilito il CGM come standard di cura per le donne con T1DM in gravidanza, evidenziando l'importanza di un controllo glicemico ottimale per migliorare gli esiti neonatali.

Continuous glucose monitoring in pregnant women with type 1 diabetes (CONCEPTT): a multicentre international randomised controlled trial

Lancet 2017; 390: 2347–59

Analisi secondaria sull'alimentazione

- Obiettivo:** Valutare l'apporto nutrizionale delle donne con diabete di tipo 1 prima e durante la gravidanza.
- Risultati:** Lo studio ha evidenziato che molte partecipanti non raggiungevano le raccomandazioni nutrizionali, con un apporto insufficiente di fibre e un consumo eccessivo di grassi saturi. Sebbene l'uso del CGM abbia migliorato il controllo glicemico, non sono state osservate modifiche significative nelle abitudini alimentari.
- Implicazioni:** Questi risultati suggeriscono che, nonostante i benefici del CGM nel monitoraggio glicemico, è necessaria un'educazione nutrizionale mirata per ottimizzare la dieta durante la gravidanza nelle donne con diabete di tipo 1.

ARTICLE



Continuous glucose monitoring in pregnant women with type 1 diabetes: an observational cohort study of 186 pregnancies

Karl Kristensen^{1,2,3}  • Linda E. Ögge^{4,5} • Verena Sengpiel^{4,5} • Karin Kjölhede^{4,5} • Annika Dotevall^{5,6} • Anders Elfvin^{5,7} • Filip K. Knop^{8,9} • Nana Wiberg^{1,3} • Anastasia Katsarou^{10,11} • Nael Shaat^{10,11} • Lars Kristensen² • Kerstin Berntorp^{10,11}

Obiettivo: Analizzare i profili glicemici tramite CGM in donne in gravidanza con diabete di tipo 1 e la loro associazione con esiti neonatali.

Risultati: Lo studio ha trovato che livelli medi di glucosio più elevati e una minore percentuale di tempo nel range target erano associati a un aumento del rischio di neonati grandi per l'età gestazionale. Sebbene non si sia focalizzato direttamente sull'alimentazione, i risultati indicano che il monitoraggio continuo può fornire informazioni preziose per adattare la gestione nutrizionale.

Implicazioni: Il CGM può essere uno strumento utile per identificare e correggere le fluttuazioni glicemiche postprandiali, potenzialmente influenzate dalle abitudini alimentari.

Sebbene il CGM sia uno strumento efficace per migliorare il controllo glicemico durante la gravidanza nelle donne con diabete di tipo 1, l'integrazione di strategie nutrizionali mirate è fondamentale per ottimizzare gli esiti materni e neonatali. Ulteriori ricerche sono necessarie per esplorare l'interazione tra alimentazione e monitoraggio glicemico in questa popolazione specifica.

Benefici clinici dell'integrazione CGM-alimentazione

- Migliore controllo glicemico (HbA1c ↓, TIR ↑)
- Meno ipoglicemie
- Aderenza terapeutica e empowerment del paziente
- Aumento della consapevolezza alimentare e comprensione dell'impatto degli alimenti
- Feedback immediato per paziente e clinico
- Adattamento della dieta secondo risposte individuali
- Valutazione in tempo reale dell'effetto dei pasti



Conclusioni

- CGM + alimentazione = evoluzione della cura
- Dati CGM = empowerment
- Personalizzazione della dieta in tempo reale
- Serve lavoro di team multidisciplinare
- Approccio proattivo e personalizzato
- Formazione continua per team medico-paziente



Criticità e sfide attuali



- Accesso non uniforme ai CGM

Nonostante le evidenze dimostrino i benefici del CGM nel migliorare il controllo glicemico e nel supportare scelte alimentari più consapevoli, **l'accesso ai sensori rimane disomogeneo**. Disparità territoriali, vincoli burocratici, limiti di rimborsabilità (es. T2DM non insulinotrattati) e barriere economiche ostacolano l'adozione su larga scala. Questo compromette **l'equità assistenziale** e limita l'integrazione del CGM come strumento educativo-nutrizionale.

- Interpretazione dei dati = serve formazione

Il CGM genera grandi quantità di dati (TIR, variabilità, trend postprandiali), ma **il loro valore clinico dipende dalla corretta interpretazione**. Molti pazienti (e anche alcuni professionisti) faticano a utilizzare questi dati per **modificare in modo mirato l'alimentazione**. Serve quindi **formazione strutturata**, non solo tecnica, ma anche clinico-nutrizionale, per tradurre i dati CGM in azioni pratiche sullo stile di vita.

- Necessaria educazione terapeutica strutturata

Il CGM, da solo, **non modifica i comportamenti alimentari**. I migliori risultati emergono quando è integrato in **programmi di educazione terapeutica strutturata**, che aiutino il paziente a comprendere l'effetto dei cibi sulla glicemia, a leggere i dati in tempo reale e ad attuare strategie dietetiche personalizzate. In questo senso, il CGM diventa uno **strumento didattico potente**, ma solo se inserito in un contesto educativo guidato da un team multiprofessionale.

GRAZIE PER
L'ATTENZIONE!!

