25° CONGRESSO NAZIONALE
AME
Update in Endocrinologia Clinica
ROMA
12 - 15 novembre
2026

Supporto psicologico integrato nella cura del diabete tipo 1: esperienza preliminare di un modello multidisciplinare embedded

Beatrice Giannone[(1)], Kelly Macmillan[(2)], Marianna Vaccaro[(2)], Francesca Garino[(1)], Daniela Sansone [(1)], Monica Agnesone[(2)], Salvatore Oleandri[(1)]
beatrice.giannone@aslcittaditorino.it

[(1)]*S.C. Endocrinologia e Malattie Metaboliche - ASL Città di Torino*
[(2)]*S.C. Psicologia Aziendale - ASL Città di Torino*

Introduzione e scopo

Il diabete mellito di tipo 1 (DMT1) richiede un elevato self-management ed è associato a diabetes distress, difficoltà di adattamento e riduzione della qualità di vita. Le linee guida internazionali raccomandano l'integrazione della valutazione psicologica nei percorsi diabetologici. Obiettivo dello studio è descrivere l'utilizzo di un servizio di supporto psicologico integrato nell'équipe diabetologica e le caratteristiche cliniche e psicologiche dei pazienti presi in carico

Materiali e metodi

Da febbraio 2026 è stata avviata una collaborazione tra il Servizio di Psicologia Aziendale e la Struttura di Endocrinologia e Malattie Metaboliche tramite un servizio dedicato a persone con DMT1. L'accesso avviene su invio dell'équipe in presenza di criticità gestionali o di aderenza terapeutica. La valutazione iniziale includeva la Diabetes Distress Scale (DDS); sulla base dei bisogni venivano proposti interventi individuali brevi e/o gruppi strutturati secondo l'Acceptance and Commitment Therapy. È stata condotta un'analisi osservazionale trasversale sui pazienti inviati nel periodo febbraio-settembre 2026.

Risultati

Sono state registrate 63 richieste di primo colloquio (36 donne, 27 uomini; età media 42,56±14,63 anni). 58 pazienti hanno fruito del servizio (tasso di accesso 90,57%). Il tempo medio di attesa tra invio e primo colloquio è stato di 23,3 giorni. Sono state erogate 239 prestazioni (162 colloqui individuali e 77 interventi di gruppo). Il 63,5% dei pazienti ha intrapreso un percorso individuale e il 30,2% ha partecipato a gruppi terapeutici. Le principali problematiche riportate riguardavano ansia da ipo/iperglicemie, difficoltà di aderenza e criticità emotive gestionali. Il punteggio medio del DDS è risultato pari a 3,25±0,81: il 62,5% presentava livelli elevati di disagio correlato al diabete e il 37,5% livelli moderati; nessun paziente mostrava valori bassi. Le donne hanno riportato punteggi medi superiori rispetto agli uomini (3,47 vs 2,94). Non sono emerse associazioni significative tra il punteggio DDS e le variabili sociodemografiche o il tipo di tecnologia insulinica utilizzata.

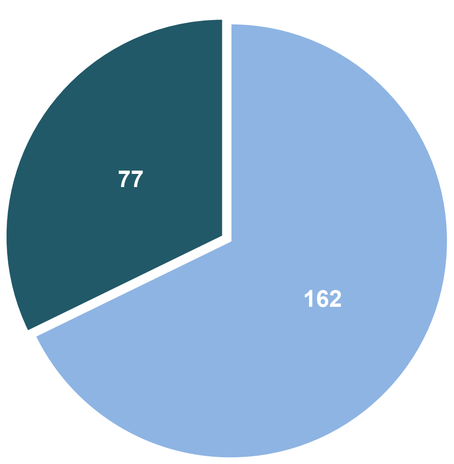


GRAFICO 1. Volume prestazioni erogate.

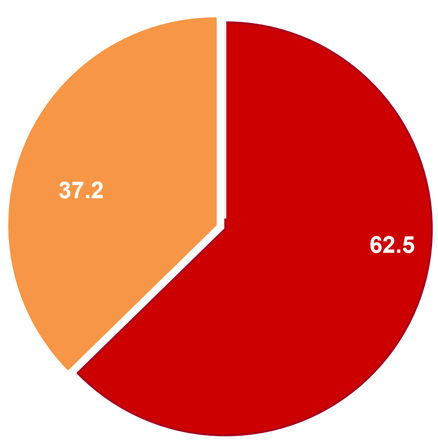


GRAFICO 2. Livelli di disagio correlato al diabete del DDS (percentuale).

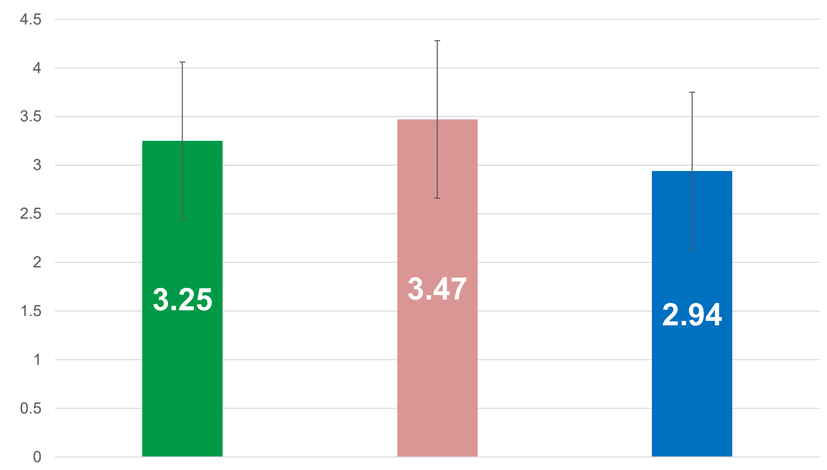


GRAFICO 3. Punteggio medio DDS.

Discussione

Il diabetes distress rappresenta un bisogno clinico rilevante nelle persone con DMT1. L'inserimento strutturato dello psicologo nell'équipe diabetologica consente di intercettare precocemente le difficoltà di adattamento alla malattia e offrire interventi personalizzati. I dati preliminari evidenziano un'elevata adesione al servizio e un'elevata prevalenza di diabetes distress nei pazienti inviati (oltre il 60% con livelli elevati secondo il DDS). I maggiori punteggi osservati nelle donne suggeriscono il ruolo di fattori relazionali e comunicativi nel percorso di cura. La rapidità della presa in carico supporta la fattibilità di un modello psicologico integrato nei percorsi diabetologici. Saranno necessari studi prospettici per valutarne l'impatto sugli esiti clinici, sull'aderenza terapeutica e sulla qualità di vita.