

# Integrazione delle fonti di dati sul diabete in Liguria

R Cecconi<sup>1</sup>, C Culotta<sup>1</sup>, R Baldi<sup>2</sup>, A Battistella<sup>3</sup>, A Caielli<sup>1</sup>, R Carloni<sup>4-7</sup>, R Castiglia<sup>1</sup>, P Crisci<sup>1</sup>, M Ferrari Bravo<sup>5</sup>, F Pascali<sup>1</sup>, M Picasso<sup>6</sup>, T Sasso<sup>4</sup>

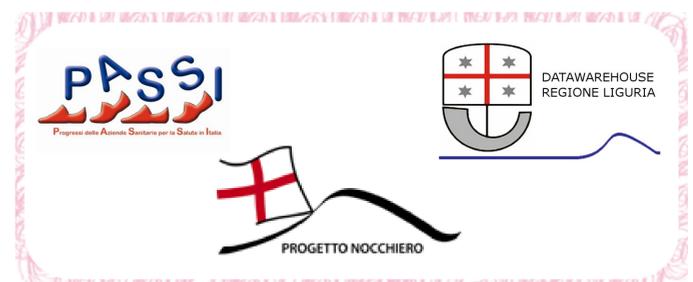
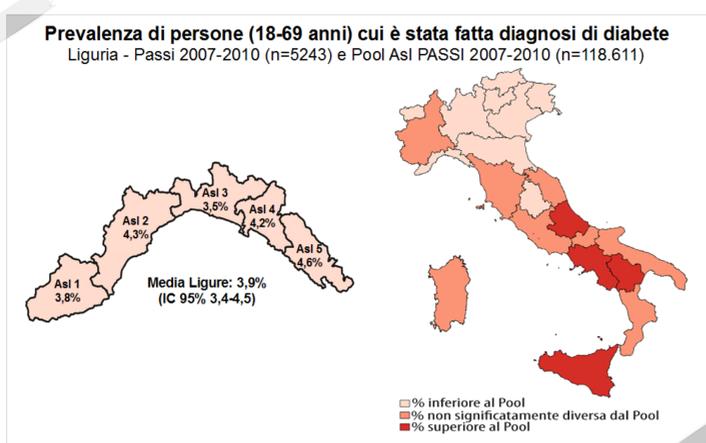
<sup>1</sup>Asl 3 Genovese, <sup>2</sup>Asl 5 Spezzino, <sup>3</sup>Università degli Studi di Genova, <sup>4</sup>ARS Liguria, <sup>5</sup>Asl 4 Chiavarese, <sup>6</sup>Asl 1 Imperiese, <sup>7</sup>Coordinatore Sistema di sorveglianza PASSI Asl 2 Savonese

## Introduzione

Il diabete è una patologia a forte impatto sulle condizioni di salute della popolazione, con carico assistenziale e ricaduta economica importanti per il sistema sanitario. In particolare il diabete tipo 2 è correlato sia a fattori socio-economici sia a fattori comportamentali individuali quali l'inattività fisica, l'eccessivo apporto calorico, l'eccesso ponderale; la sua insorgenza può essere perciò in parte prevenuta con uno stile di vita adeguato che preveda movimento e corretta alimentazione. Per questo si è deciso di realizzare un focus dedicato all'argomento integrando i dati provenienti dal Sistema di Sorveglianza PASSI, dal progetto Nocchiero di ARS Liguria e dal Datawarehouse di Regione Liguria.

## Metodi

- Il Sistema di sorveglianza PASSI stima la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute legati ai comportamenti individuali, e valuta gli interventi di prevenzione messi in atto per contrastarli; dall'aprile 2007 a dicembre 2010 in Liguria sono state intervistate 5.243 persone 18-69enni. L'analisi dei dati raccolti è stata effettuata con il software Epi Info 3.5.1
- Il Settore Sistemi Informativi dell'Agenzia Regionale Sanitaria ligure ha sviluppato il progetto Nocchiero, che si propone di fornire a tutti coloro che hanno responsabilità di programmazione e controllo, gli strumenti per individuare correttamente i fabbisogni della popolazione. Si tratta di un sistema di integrazione di flussi di dati che si avvale dei flussi regionali dell'assistenza ospedaliera (SDO), della specialistica ambulatoriale e della farmaceutica, fortemente orientato alla valutazione della performance nelle multi patologie
- Il Datawarehouse Regione Liguria è un archivio informatico nel quale confluiscono tutti i flussi sanitari, ospedalieri e territoriali. Nel presente lavoro è stato utilizzato per analizzare i ricoveri per diabete e i relativi costi



## Risultati

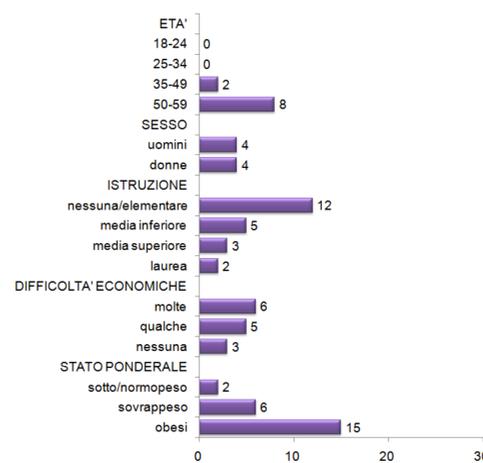
Il Sistema di Sorveglianza PASSI rileva che:

- Il 3,9% degli intervistati ha riferito diagnosi di diabete
- La frequenza di diabete nei soggetti non istruiti (nessuno/elementare) è 6 volte quella dei soggetti laureati
- Diversamente dalla popolazione generale 3 diabetici su 4 sono in eccesso ponderale, più della metà sono ipercolesterolemici e ipertesi e quasi un terzo conduce uno stile di vita sedentario
- Quasi tutti i soggetti diabetici intervistati riferiscono il controllo annuale della pressione arteriosa e 9 su 10 sono in trattamento farmacologico
- 9 diabetici su 10 riferiscono la misurazione annuale della colesterolemia e 6 su 10 assumono farmaci per il suo controllo
- Su 10 diabetici in eccesso ponderale 9 hanno dichiarato di aver ricevuto negli ultimi 12 mesi il consiglio da un medico di perdere peso; e 7 hanno riferito il consiglio di fare regolare attività fisica
- In media solo il 63% segue una dieta e solo il 39% pratica attività fisica, ma con valori molto più elevati in chi ha ricevuto il consiglio sanitario

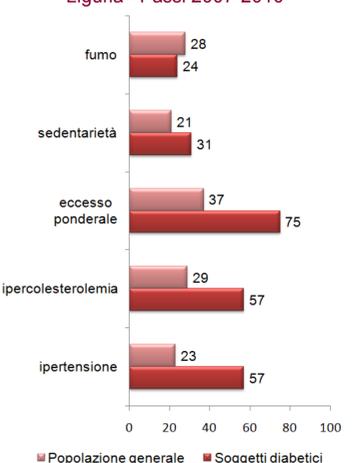
La prevalenza di soggetti diabetici rilevata con PASSI è risultata sovrapponibile a quella rilevata dal Progetto Nocchiero nel medesimo periodo temporale: si tratta di circa 41.500 persone.

Dall'analisi del Datawarehouse risulta che i costi, attribuiti tramite DRG, per l'assistenza ospedaliera sono elevati: per il diabete mellito senza complicanze la spesa ligure nel 2011 è stata di 913.000 € e quella per diabete mellito con complicanze di 2.300.000 €. Inoltre aumenta notevolmente laddove le complicanze compaiono in diagnosi secondaria.

**Caratteristiche dei soggetti diabetici (%)**  
Liguria - Passi 2007-2010 (n=5.243)



**Presenza dei fattori di rischio nei diabetici e nella popolazione generale (%)**  
Liguria - Passi 2007-2010



**Ricoveri ordinari per diabete mellito senza/con complicanze**  
Datawarehouse Regione Liguria - Anno 2011



Totale ricoveri ordinari senza complicanze: 205

Totale ricoveri ordinari con complicanze: 668

## Conclusioni

Il livello di istruzione e le possibili difficoltà economiche giocano un ruolo chiave nel controllo della malattia diabetica e incidono in maniera significativa sulla situazione nutrizionale. Questi aspetti devono quindi essere tenuti in considerazione nell'individuare strategie e predisporre messaggi efficaci mirati a gruppi di persone con differenti profili socioeconomici.

Le complicanze croniche del diabete, onerose sia dal punto di vista umano che economico, possono essere prevenute o rallentate nella loro progressione attraverso uno stretto controllo di tutti i fattori di rischio correlati: l'attenzione a monitorare ed eventualmente trattare i fattori di rischio intermedi, quali ipertensione e ipercolesterolemia, è molto elevata in Liguria, ma l'intervento sugli stili di vita (sedentarietà, alimentazione non corretta e sovrappeso) è carente. Questa carenza può essere superata attraverso una gestione integrata della patologia diabetica, che prevede da un lato l'adesione del paziente ad un "patto di cura", e dall'altro l'applicazione di protocolli integrati condivisi tra tutti i sanitari che intervengono a vari livelli nella cura del diabete. La figura cardine è l'infermiere professionale, il cosiddetto "case manager", che segue il paziente nel suo percorso facilitandone l'adesione alla cura e ad un sano stile di vita. Un supporto deve essere fornito dalla società intera che può facilitare, nel soggetto diabetico come in tutti i soggetti sani, la scelta di stili di vita salutari.

## Bibliografia

- Task Force on Community Preventive Services. Strategie per ridurre la morbilità e mortalità da diabete attraverso interventi del sistema sanitario e l'educazione all'autogestione della malattia in contesti comunitari. (traduzione italiana). Epidemiologia & Prevenzione 2002; 26 (suppl 4): 70-78.
- Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 Regione Liguria. Reperibile al sito: [http://www.ccm-network.it/Pnp\\_2010\\_piani-regionali\\_Liguria](http://www.ccm-network.it/Pnp_2010_piani-regionali_Liguria)