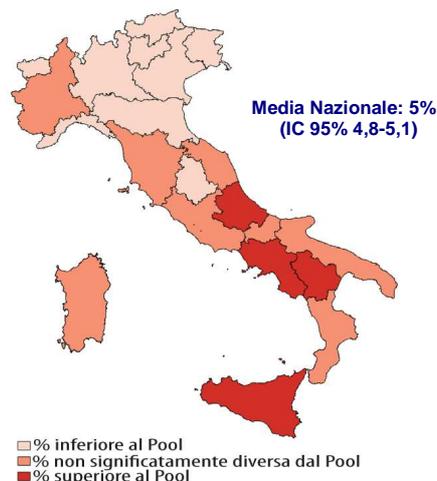
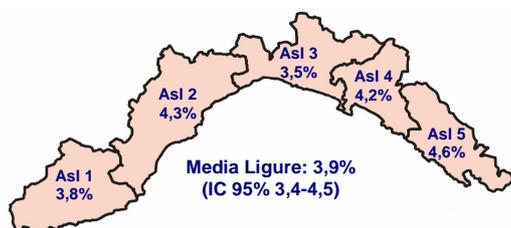


# Diabete

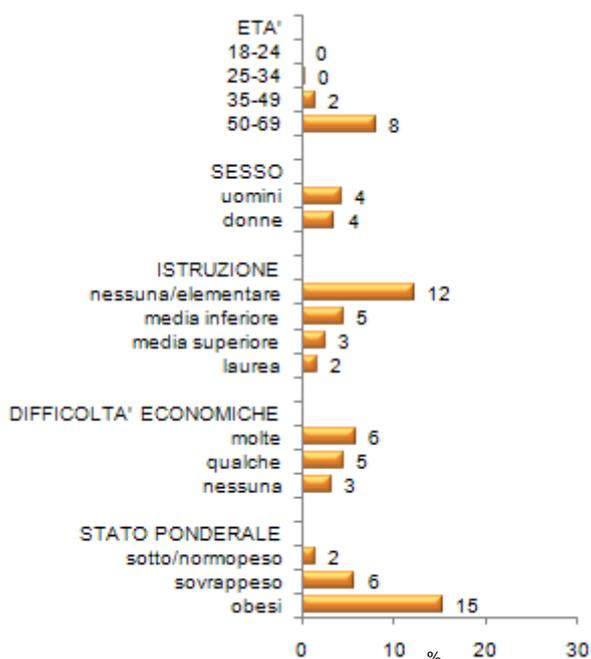
Il diabete mellito è una patologia a forte impatto sulle condizioni di salute della popolazione, con un carico assistenziale e una ricaduta economica importanti per il sistema sanitario. Mentre il diabete di tipo 1 (insulino-dipendente) colpisce prevalentemente le persone giovani, quello di tipo 2 (molto più diffuso) compare per lo più in età adulta ed è correlato sia a fattori socioeconomici 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 prevede movimento e corretta alimentazione.

**Prevalenza di persone (18-69 anni) cui è stata fatta diagnosi di diabete**  
Liguria - Passi 2007-2010 (n=5243) e Pool Asl PASSI 2007-2010 (n=118.611)



Nel pool di Asl partecipanti al sistema di sorveglianza Passi, la percentuale delle persone che riferiscono di aver ricevuto una diagnosi di diabete è del 5%. In **Liguria** il 3,9% degli intervistati ha riferito diagnosi di **diabete**; si tratta di circa **41.500 persone**.

**Caratteristiche dei soggetti diabetici**  
Liguria - Passi 2007-2010 (n=5243)



Le differenze socio-economiche, in particolare istruzione, occupazione e reddito, sono spesso associate ad alcune malattie e a fattori di rischio per la salute.

Nel caso del diabete il livello di istruzione e le possibili difficoltà economiche giocano un ruolo chiave e a loro volta incidono in maniera significativa sulla situazione nutrizionale: la frequenza di diabete nei soggetti sovrappeso è 3 volte quella dei soggetti normopeso e negli obesi raggiunge il 15%





## Per un confronto...

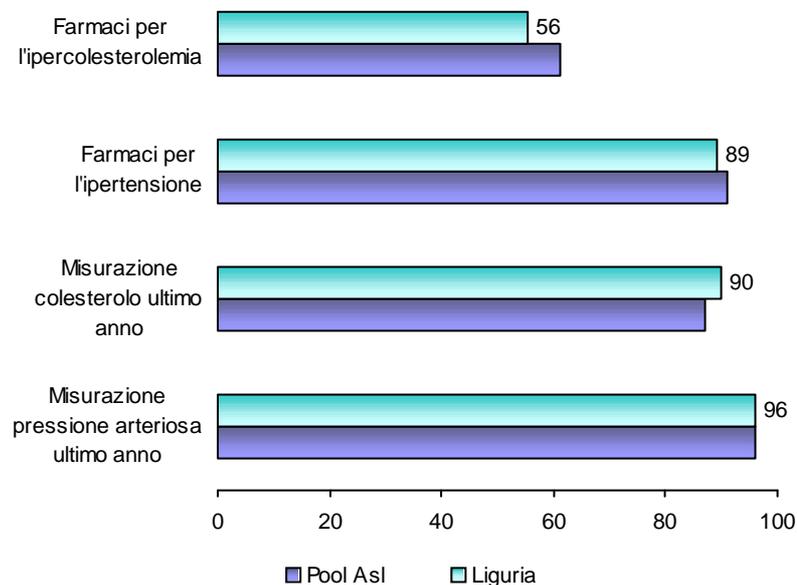
<b>Diabete. Popolazione di riferimento: residenti liguri di 18-69 anni nel 2010: 1.064.747 persone (ISTAT)</b>	
<b>Diabete tipo II</b>	
	<b>38.876 persone</b>
	<b>3.9%</b> (IC 95%: 3.4% - 4.5%)
	<b>41.525 persone</b>

**I**l Settore Sistemi Informativi dell'Agenzia Regionale Sanitaria della Liguria ha sviluppato un progetto, denominato Nocchiero, che parte da precedenti esperienze internazionali e nazionali e si propone di fornire a tutti coloro che hanno responsabilità di programmazione e controllo, a tutti i livelli e fra tutti gli attori del Sistema Sanitario Regionale, 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.

## L'assistenza alle persone con diabete

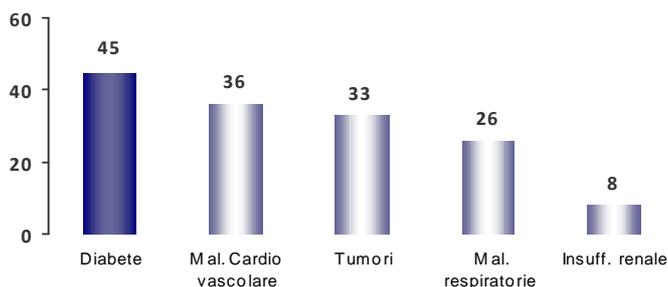
### Monitoraggio e trattamento dei principali fattori di rischio nelle persone diabetiche (%)

Liguria e Pool Asl - Passi 2007-2010



### Copertura vaccinale per influenza tra portatori di patologie croniche, tra 18 e 64 anni di età (%)

Liguria 2006-2009



- ◇ **L'influenza** costituisce un rilevante problema di sanità pubblica, in particolare per le possibili gravi complicanze nei soggetti a rischio, cioè anziani e portatori di alcune patologie croniche, tra cui il diabete.
- ◇ Circa la metà della popolazione diabetica ligure effettua la vaccinazione antinfluenzale
- ◇ In questa sezione sono stati analizzati i dati liguri provenienti dalle campagne vaccinali antinfluenzali degli anni 2006-07, 2007-08, 2008-09 e 2009-10.



## Fattori di rischio associati al diabete

Il decorso del diabete è contrassegnato da numerose complicanze; particolarmente frequenti e gravi sono quelle cardiovascolari. Per questo motivo le linee guida per l'assistenza ai diabetici suggeriscono un monitoraggio attivo e un trattamento aggressivo dei fattori di rischio che frequentemente si trovano associati al diabete, come ipertensione, ipercolesterolemia, peso eccessivo, sedentarietà, fumo.

Passi rileva la presenza di questi fattori e monitora alcune attività di controllo e prevenzione, e può perciò fornire informazioni utili sulla qualità dell'assistenza ricevuta dalle persone diabetiche.

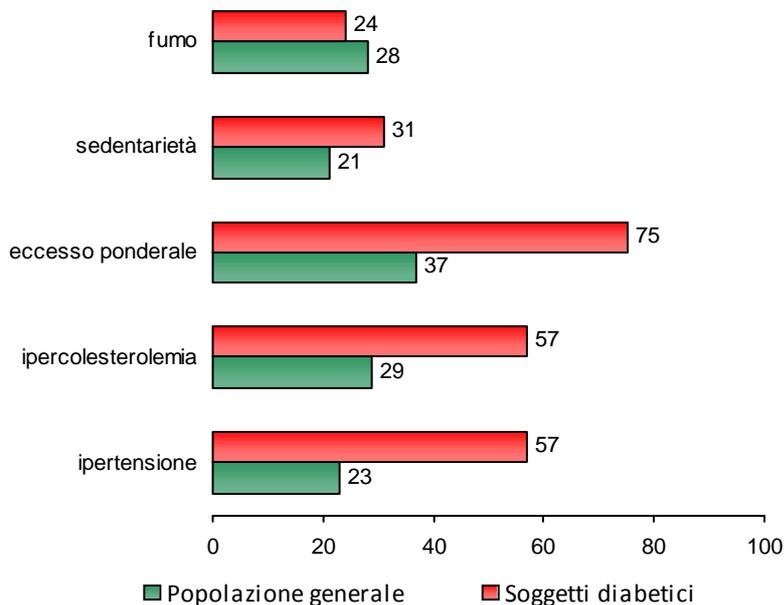
Le complicanze croniche del diabete possono essere prevenute o se ne può rallentare la progressione attraverso uno stretto controllo di tutti i fattori di rischio correlati.

- ◇ In questa sezione è stata valutata la **compresenza dei principali fattori di rischio** con il diabete, rilevando ampi margini di possibile miglioramento: tre diabetici su quattro sono in eccesso ponderale, più della metà sono ipercolesterolemici e ipertesi e quasi un terzo conduce uno stile di vita sedentario.
- ◇ L'attenzione a **monitorare i principali fattori di rischio** è molto elevata, sia per quanto riguarda il controllo di pressione arteriosa e colesterolemia, che per l'assegnazione del trattamento farmacologico.
- ◇ **Consigli di medici e operatori sanitari ai diabetici con eccesso ponderale:** 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.



Presenza dei fattori di rischio nei diabetici e nella popolazione generale (%)

Liguria - Passi 2007-2010



### Diabetici con eccesso ponderale (Liguria PASSI 2007-2010)

seguono una dieta per controllo del peso	63%
praticano attività fisica (moderata o intensa)	39%
riferiscono il consiglio di un sanitario di perdere peso	89%
riferiscono il consiglio di un sanitario di fare attività fisica	67%

## Conclusioni

Per migliorare la qualità delle cure per le persone con diabete, si è dimostrato appropriato un approccio integrato alla gestione dei percorsi diagnostici e terapeutici (disease management) (1). Per favorire nelle Regioni la riorganizzazione dell'assistenza ai diabetici secondo questo modello, su iniziativa del Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm), è stato avviato il progetto IGEA (Integrazione, Gestione e Assistenza per la malattia diabetica), coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità. Anche la Liguria, per migliorare la sua offerta assistenziale ai pazienti diabetici e ridurre le complicanze, ha inserito nel Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 il progetto IGEA basato sulla gestione integrata del paziente diabetico con l'apporto di un ampio numero di figure assistenziali, quali gli specialisti dei Servizi di Diabetologia, i MMG, gli operatori dei Distretti, con un lavoro interdisciplinare in team che prevede:



1. Il consenso informato degli operatori e dei pazienti, posti al centro del processo di cura e attivamente corresponsabili dello stesso;
2. La definizione di un protocollo diagnostico-terapeutico condiviso;
3. La formazione degli operatori sia sugli aspetti comunicativi e procedurali di gestione del modello che sui contenuti scientifici del trattamento;
4. La definizione di precisi strumenti di comunicazione e di condivisione dei dati;
5. La valutazione periodica delle attività attraverso l'utilizzo di indicatori di processo e di risultato prestabiliti.

Il corretto funzionamento del modello presuppone una sinergia d'intenti per il raggiungimento di obiettivi comuni, scambio di reciproche esperienze e lavoro comune.

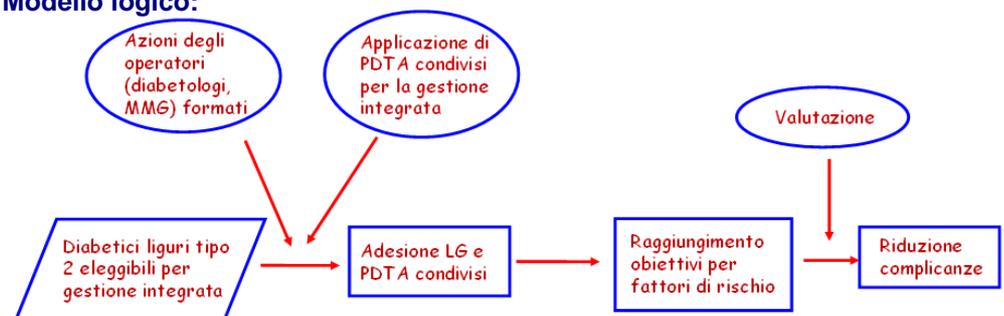
L'obiettivo del modello integrato è di modificare i percorsi diagnostici e terapeutici mettendo al centro dell'organizzazione assistenziale il paziente affetto da diabete mellito, favorire l'appropriatezza delle prestazioni e l'equità dell'accesso sulla base del livello di complessità, ottimizzare l'utilizzo delle risorse ed ottenere risparmi attraverso la prevenzione delle complicanze del diabete e della elevata spesa di assistenza ospedaliera da queste determinate.

Passo obbligato è quello di acquisire, attraverso un adeguato percorso formativo, la cultura e la capacità di lavorare in team, superando la tendenza sempre presente in ciascun operatore sanitario ad operare in comparti separati.

Il **lavoro multidisciplinare** è finalizzato a fornire alle persone affette da diabete mellito un trattamento:

- **continuativo**, per tutto l'arco della vita ed in ogni fase del ciclo vitale dell'individuo
- **di aiuto**, secondo le condizioni e le esigenze cliniche e psicologiche di ogni persona diabetica
- **mirato** all'ottenimento del miglior compenso e controllo clinico possibile.

### Modello logico:



## Bibliografia

1) 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.

A cura del Gruppo Tecnico Regionale PASSI-Liguria

*Autori:*

Rosamaria Cecconi, Raffaella Castiglia, Alice Caielli, Patrizia Crisci, Claudio Culotta  
Asl 3 Genovese - Dipartimento di Prevenzione, Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica, Epidemiologia

**Con la collaborazione del Gruppo Tecnico Regionale del Sistema di sorveglianza PASSI**

Referente regionale: Roberto Carloni - ARS Liguria, Area Epidemiologia e Prevenzione

Coordinatore regionale: Claudio Culotta - ASL 3 Genovese, Dipartimento di Prevenzione, Epidemiologia

Coordinatori aziendali:

ASL 1 Imperiese - Marco Picasso, Dipartimento di Prevenzione

ASL 2 Savonese - Roberto Carloni, ARS Liguria, Area Epidemiologia e Prevenzione

ASL 3 Genovese - Rosamaria Cecconi, Dipartimento di Prevenzione, Epidemiologia

ASL 4 Chiavarese - Maura Ferrari Bravo, Dipartimento di Prevenzione

ASL 5 Spezzino - Roberta Baldi, Dipartimento di Prevenzione, Epidemiologia

Il presente documento può essere scaricato dai siti internet:

<http://www.asl3.liguria.it>

<http://www.arsliguria.it>

<http://www.epicentro.iss.it/passi>