

L'aderenza alle linee guida sull'assistenza agli adulti italiani affetti da diabete

S. Baldissera (1,2), gruppo PROFEA 2003, gruppo di lavoro multiregionale QUADRI
(1) Agenzia Regionale della Sanità, Friuli-Venezia Giulia, (2) Master in Epidemiologia Applicata (PROFEA), Università Tor Vergata, Roma

Introduzione: Adeguati controlli e cure riducono nelle persone con diabete il rischio di insorgenza e di aggravamento delle complicanze, migliorando la qualità di vita. Per raggiungere tali obiettivi sono fondamentali gli aspetti organizzativi dell'assistenza, in particolare la gestione integrata della malattia. Gli interventi preventivi più efficaci sono elencati in diverse linee guida (LLGG) sotto forma di raccomandazioni di comportamento clinico, che possono essere utilizzate come indicatori per valutare la qualità dell'assistenza. Lo studio QUADRI ha tra i suoi obiettivi la descrizione dei modelli di assistenza e delle attività di follow-up clinico e la verifica dell'aderenza delle pratiche cliniche alle LLGG in uso in Italia.

Metodi: I particolari riguardanti la popolazione studiata, i metodi di campionamento e l'esecuzione delle interviste sono descritti in altri documenti su questo sito. Come riferimento vengono utilizzate le LLGG AMD-SID-SIMG, integrate con altre raccomandazioni basate su evidenze. Si ritiene appropriato che ogni paziente effettui almeno ogni 6 mesi una visita medica con esame dell'apparato cardiovascolare e degli arti inferiori, faccia ogni anno un esame del fondo oculare e la vaccinazione antinfluenzale, e ogni 4 mesi la determinazione dell'emoglobina glicosilata. Per i soggetti trattati con insulina è previsto l'autocontrollo glicemico pluriquotidiano. Inoltre le LLGG suggeriscono che tutti i pazienti >40 anni o con almeno un fattore di rischio cardiovascolare assumano regolarmente l'ac. acetilsalicilico (ASA).

Risultati: Questi risultati preliminari sono stati elaborati sui dati disponibili al 12/07/04, provenienti da 19 regioni/province autonome (2.817 interviste). Il centro diabetologico (CD) è considerato il principale erogatore di cure dal 63% del campione e il medico di medicina generale (MMG) dal 31%. Con riferimento alle LLGG, il 49% ha fatto almeno una visita approfondita dal MMG o dal CD nell'ultimo semestre. Nell'ultimo anno il 58% ha effettuato un esame del fondo oculare ed il 42% ha ricevuto la vaccinazione anti-influenzale. Negli ultimi quattro mesi l'emoglobina glicosilata è stata eseguita nel 65% (percentuale calcolata su chi conosce l'esame). Il 56% dei soggetti trattati con insulina ha fatto l'autocontrollo glicemico pluriquotidiano. Tra i soggetti a rischio cardiovascolare il 16% assume ASA come prevenzione primaria.

Conclusioni: L'aderenza alle raccomandazioni delle LLGG è incompleta. Vanno cercati modi per facilitare la realizzazione degli obiettivi di buona pratica clinica. I possibili interventi includono l'implementazione delle LLGG con metodi di provata efficacia (audit e feedback, reminder, ecc.), approcci innovativi per la gestione integrata della malattia (disease-management, case-management) ed il monitoraggio dei più rilevanti indicatori di aderenza alle LLGG.