

XX CONGRESSO
NAZIONALE
2015 

Centro Congressi
Magazzini del Cotone
Genova

13|16
MAGGIO 2015

L'Evoluzione della
Diabetologia alla luce del
Piano Nazionale Diabete



DIFFERENZE NELLA PREVALENZA DEL DIABETE, NELL'ADESIONE ALLE CURE E NEL CONTROLLO GLICEMICO TRA ITALIANI ED IMMIGRATI NELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

Manicardi V., Ballotari P., Ferrari F., Caroli S., Greci M., Giorgi Rossi P.
AUSL di Reggio Emilia



Titolo del progetto LA PATOLOGIA DIABETICA NEGLI STRANIERI: PREVALENZA E ADESIONE AI MODELLI ASSISTENZIALI NELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

Coordinatore dr.ssa Valeria Manicardi – Primario Dipartimento di Medicina Interna, Ospedale di Montecchio, AUSL di Reggio Emilia

Struttura esecutiva Servizio Interaziendale di Epidemiologia AUSL/IRCCS ASMN Reggio Emilia

Durata 1 anno

Assegnatario proposto per la borsa di studio dott.ssa Ferrari Francesca

Roma, 20 ottobre 2014

Alla cortese attenzione: Dottoressa Francesca Ferrari

Oggetto: “Assegnazione Borsa di Studio Fondazione AMD – 5xmille”

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Differences in diabetes prevalence and inequalities in disease management and glycaemic control by immigrant status: a population-based study (Italy)

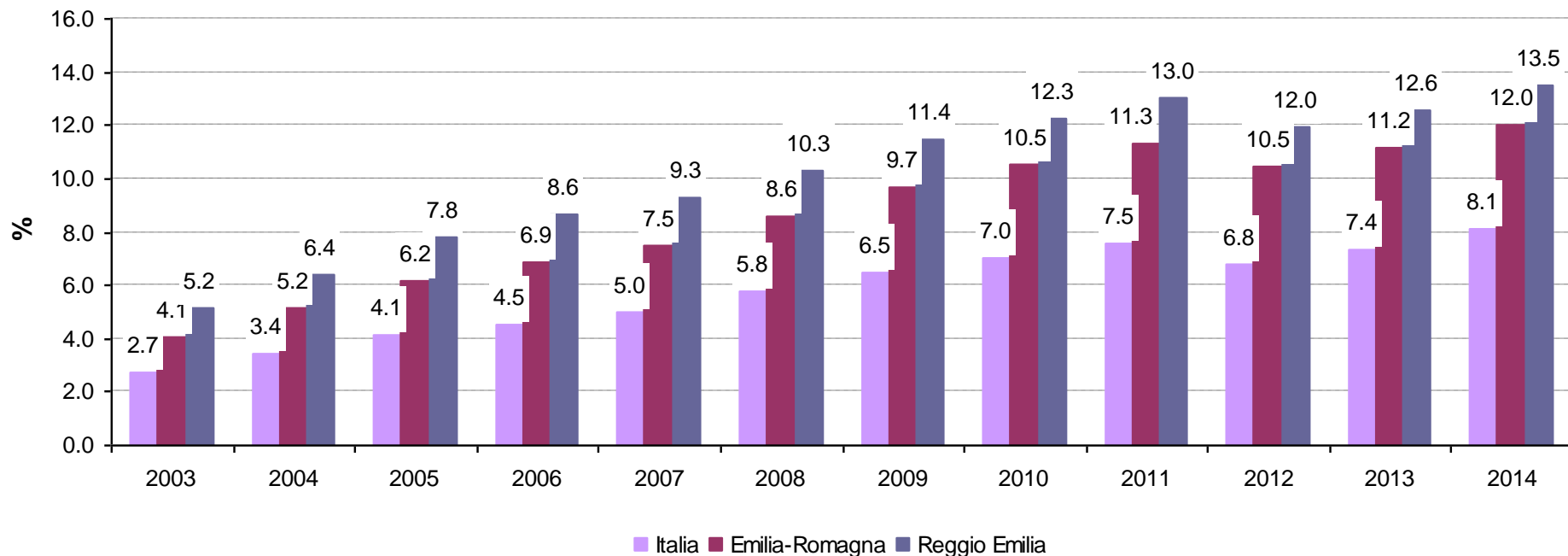
Paola Ballotari^{1,2*}, Stefania Caroli^{1,2}, Francesca Ferrari^{1,2}, Gabriele Romani², Greci Marina³, Antonio Chiarenza⁴, Valeria Manicardi⁵ and Paolo Giorgi Rossi^{1,2}

Valutare:

- **differenze** nella prevalenza
- **diseguaglianze** nell'adesione al percorso di cura a e nel controllo glicemico

tra **immigrati** e **italiani**, usando le informazioni contenute nel registro diabete di Reggio Emilia

Percentuale degli stranieri sulla popolazione residente totale al 1° gennaio



Fonte:Istat

- % stranieri a Reggio Emilia al 01.01.2010 **12.3%**
- Più di 100 nazionalità rappresentate

- 3 gruppi: **Italia**, Paesi a Forte Pressione Migratoria (**PFPM**), Paesi a sviluppo Avanzato (**PSA**)
- I PFPM sono stati suddivisi in 6 aree geografiche*:
Europa altro, Nord Africa, Africa subsahariana, Asia del Sud, Asia altro, America latina e Caraibi

*classificazione UN

Building a population-based diabetes register: An Italian experience

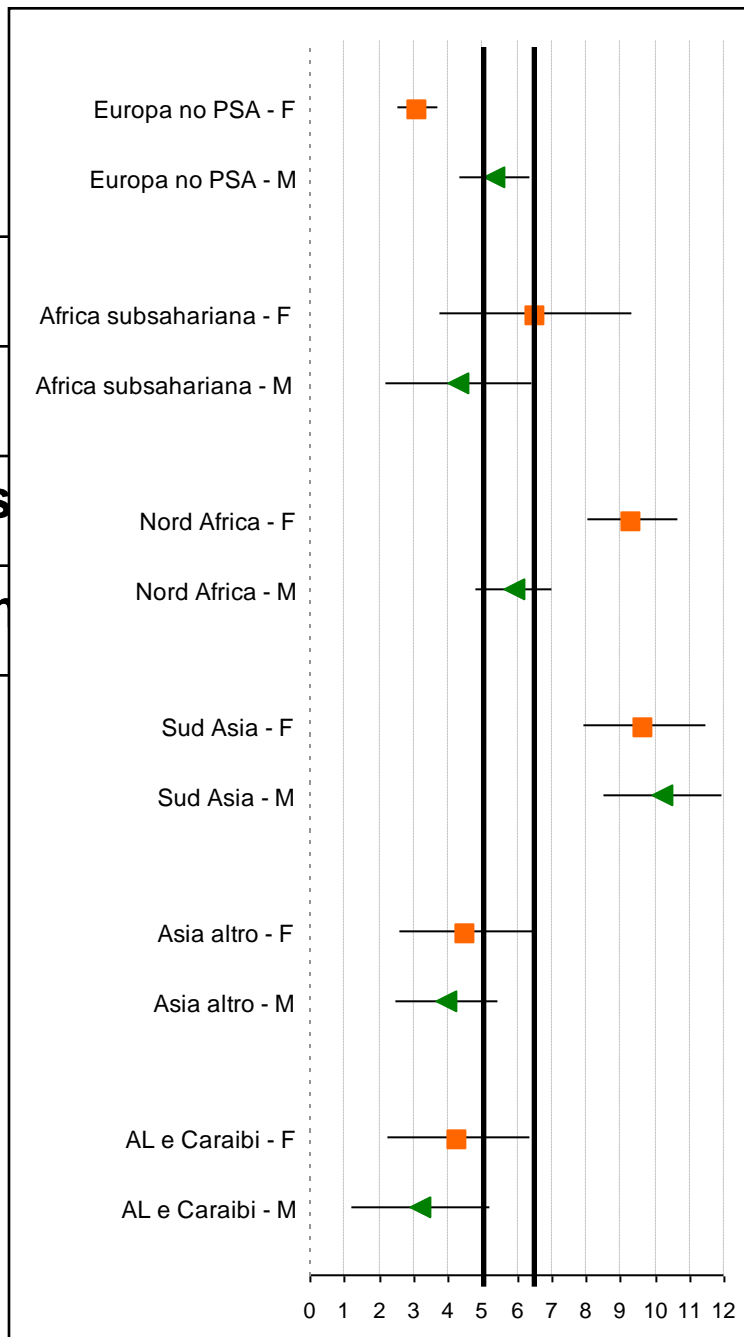


Paola Ballotari^a, Sofia Chiatamone Ranieri^{b,*}, Massimo Vicentini^a,
Stefania Caroli^a, Andrea Gardini^c, Rossella Rodolfi^d, Roberto Crucco^e,
Marina Greci^f, Valeria Manicardi^g, Paolo Giorgi Rossi^a

Il registro è stato costruito con **linkage deterministico** di sei flussi informativi correnti con l'obiettivo di identificare **i casi**, determinare il **tipo di diabete** e il **modello di cura**

Prevalenti al 31.12.2009 di età 20-74 anni

Mas
 Fem



.12.2009

Standardizzata (%)

ITA

PFPM

5,5

6,5

3,6

5,0

Fattori di rischio - genetica

- Sohani ZN et al, Diabetologia, 2014 :

META-ANALYSIS

Based on current literature there is no strong evidence to indicate that South Asians possess a greater genetic risk of type 2 diabetes than white Europeans

- Mohan et al., Diabetologia 1989; Misra et al., Nutrition 2004; Chandak et al., Diabetologia 2007; Tan et al., Diabetes Res Clin Pract, 2008, Ngo et al., Br J Nutr 2009;

Ereditabilità del diabete nei South Asians e ruolo significativo dei fattori genetici nella comparsa della patologia (T2D)

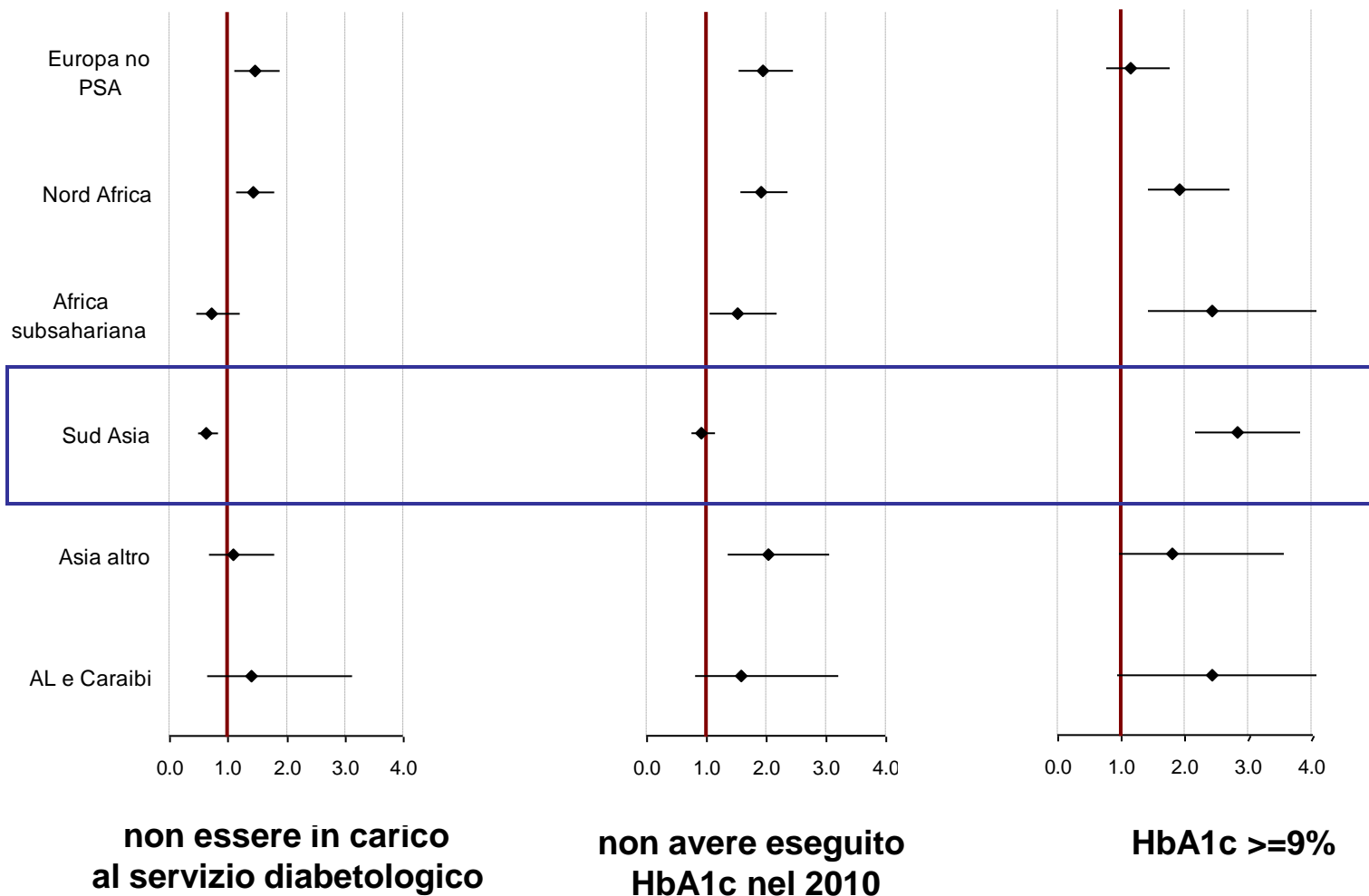
GESTIONE DEL DIABETE

Odds ratio (OR) con intervalli di confidenza al 95% (CI 95%) per età, PFPM vs Italiani, 20-74 anni, Reggio Emilia

Indicatori	Totale		Maschi		Femmine	
	OR	95%CI	OR	95%CI	OR	95%CI
Non in carico a SD	1.08	0.93-1.25	0.95	0.77-1.17	1.22	0.98-1.50
Senza glicata nel 2010	1.51	1.34-1.71	1.29	1.09-1.53	1.84	1.54-2.20
Tra quelli testati, HbA1c $\geq 9\%$	2.06	1.71-2.49	1.81	1.41-2.35	2.38	1.80-3.14

Regressione logistica, OR aggiustati per età e terapia farmacologica
Esclusi quelli morti o trasferiti nel 2010 (n=302)

Odds ratio con 95%IC per area di provenienza vs italiani



Aggiustati per sesso, età e trattamento farmacologico.

FATTORI CHE INFLUENZANO LA GESTIONE DEL DIABETE

- Ridotta health literacy (ridotta comprensione dell'importanza del controllo glicemico e significato dei valori ottenuti)
- Difficoltà culturali rispetto alle patologie croniche (diabete silente)
- Preferenza per modelli di cura centrati sulla famiglia e non sulla persona
- Possibili barriere nella relazione tra medico/paziente (lingua/linguaggio, aspettative sul ruolo, malattia/salute)

AMD

ASSOCIAZIONE
MEDICI
DIABETOLOGI

1974

ANNO DI FONDAZIONE

Grazie dell'attenzione



Stanislao Farri, *La Stazione Reggio Emilia AV Mediopadana di Santiago Calatrava*, 2013