

XX CONGRESSO
NAZIONALE
2015 

Centro Congressi
Magazzini del Cotone
Genova
13|16
MAGGIO 2015

L'evoluzione della
Diabetologia alla luce del
Piano Nazionale Diabete



Tindaro Iraci

L'uso di strumenti informatici nello screening opportunistico del Diabete non diagnosticato e delle condizioni di disglycemia.

Risultati a 18 mesi dello studio Screening Diabete Palermo

PIANO SULLA MALATTIA DIABETICA



MISSION

PROMUOVERE LA PREVENZIONE

E

LA DIAGNOSI PRECOCE DEL DIABETE





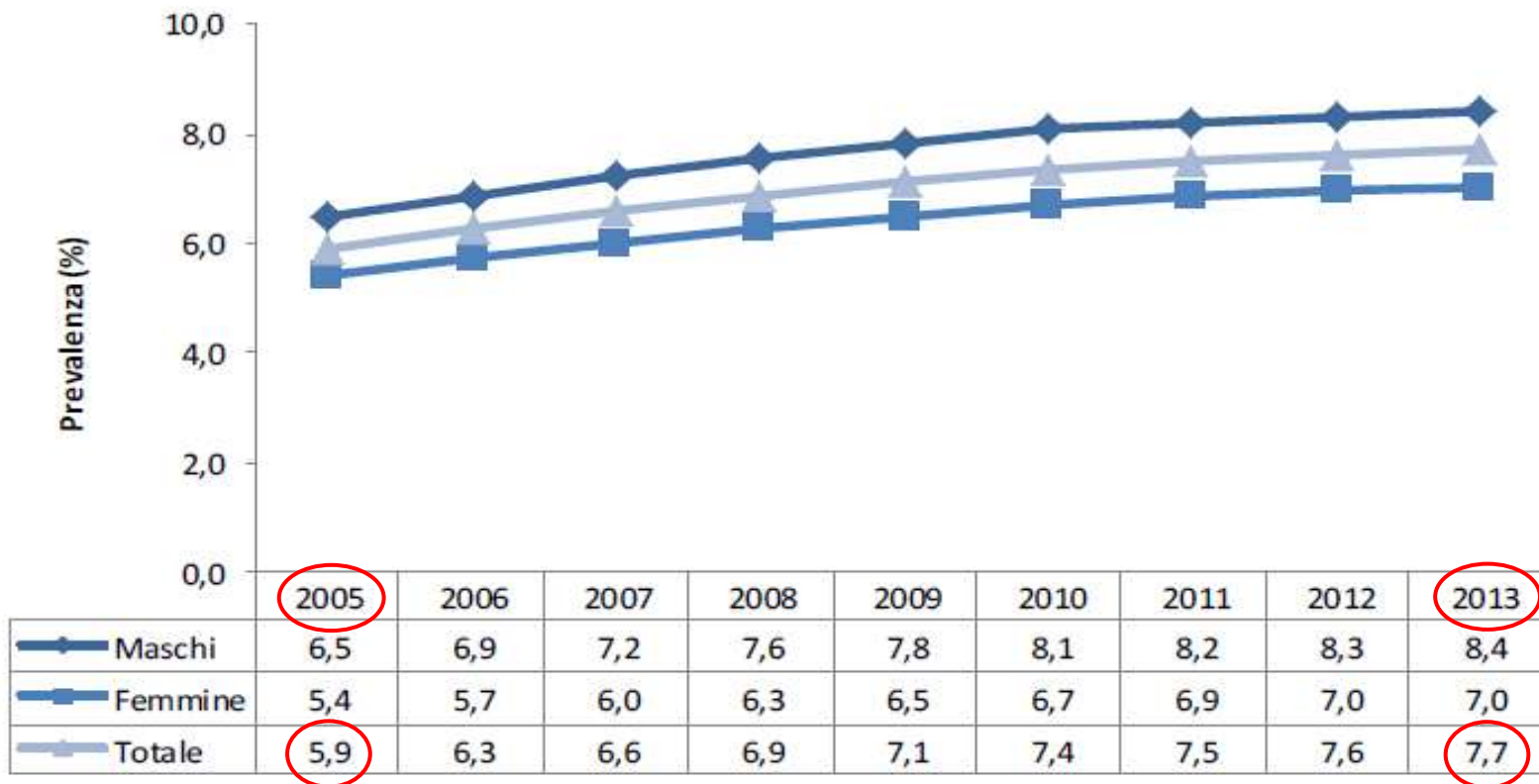
VIII REPORT HEALTH SEARCH

ISTITUTO DI RICERCA DELLA SIMG:
SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE E DELLE CURE PRIMARIE

Anno 2013/2014

Figura 3.6a Prevalenza (%) "lifetime" di Diabete mellito tipo 2 standardizzata per fasce d'età: analisi per sesso (anni 2005-2013)

Trend crescente con stime più elevate negli uomini rispetto alle donne





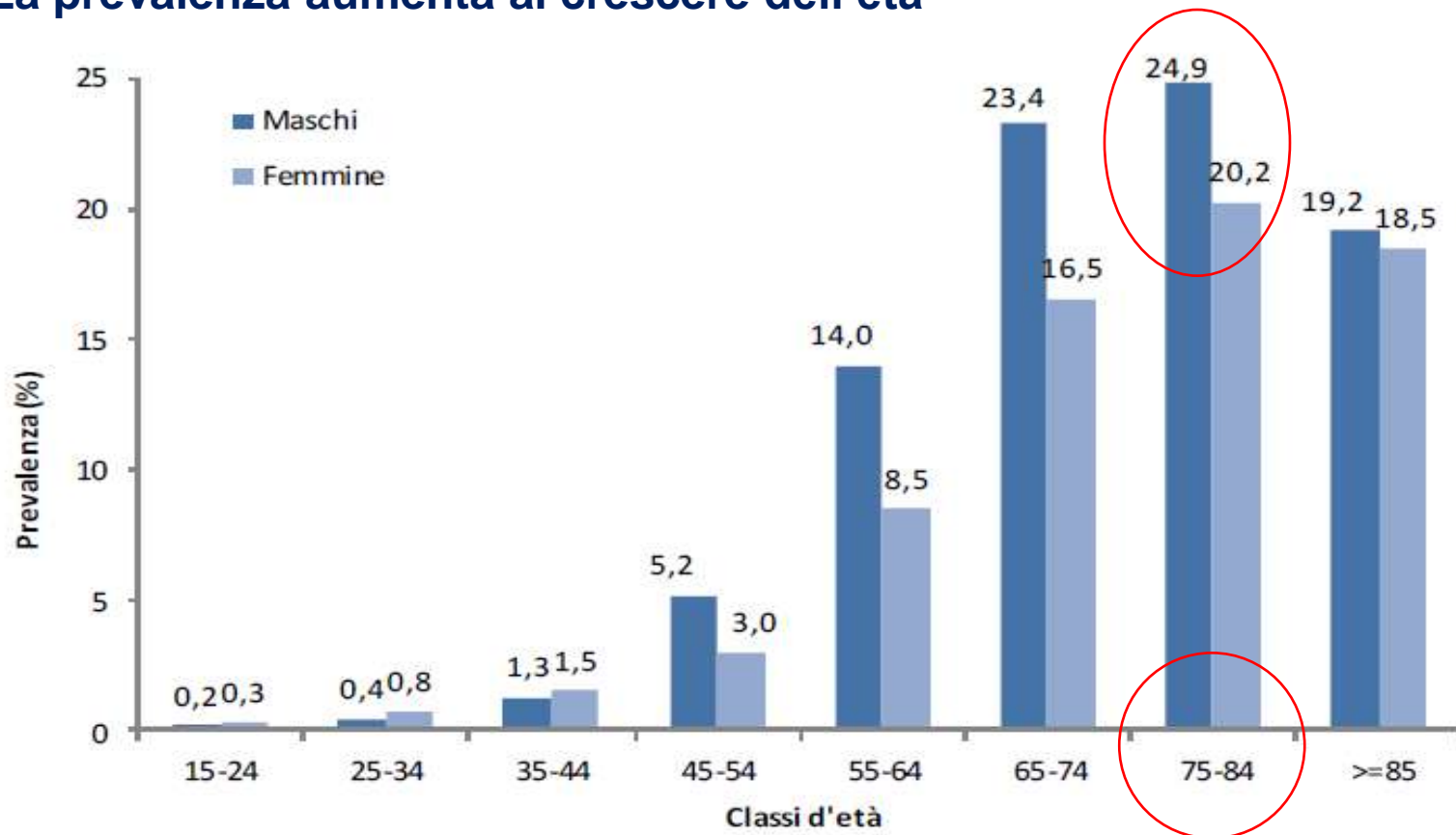
VIII REPORT HEALTH SEARCH

ISTITUTO DI RICERCA DELLA SIMG:
SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE E DELLE CURE PRIMARIE

Anno 2013/2014

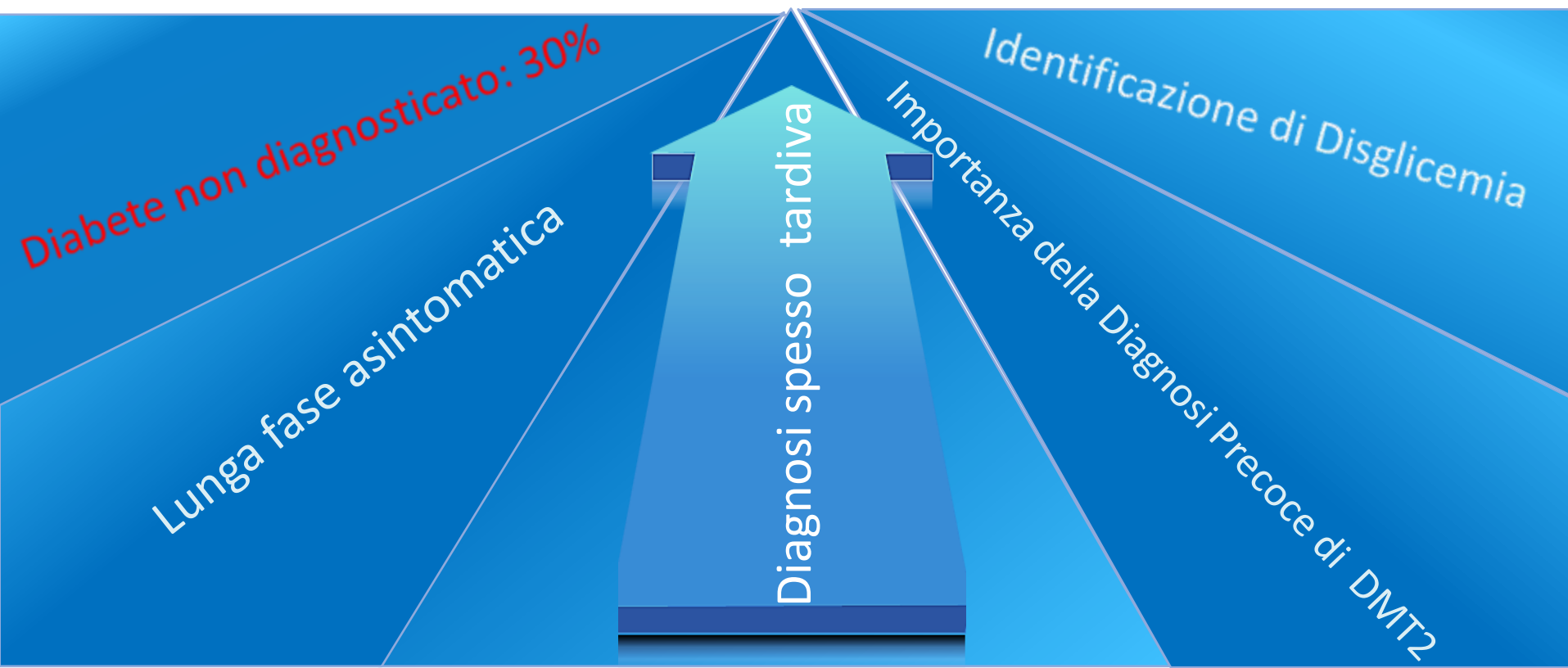
Figura 3.6c Prevalenza (%) "lifetime" di Diabete mellito tipo 2: analisi per sesso e fasce d'età (anno 2013)

La prevalenza aumenta al crescere dell'età



ELEMENTI A FAVORE DELLO SCREENING DEL DIABETE

Diabete non diagnosticato: 30% dei casi di DMT2



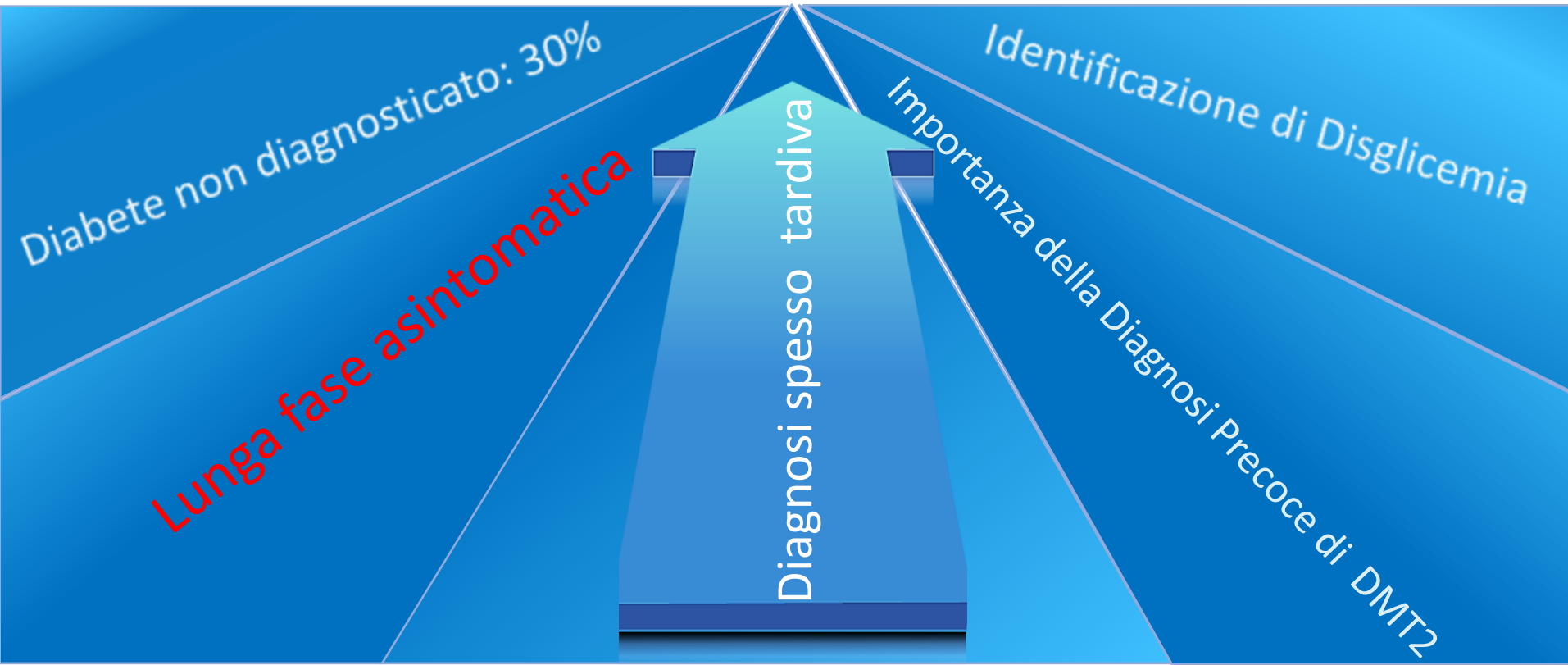
ELEMENTI A FAVORE DELLO SCREENING DEL DIABETE

La diagnosi clinica è preceduta da una **lunga fase asintomatica**,

diagnosticato solo se attivamente ricercato.

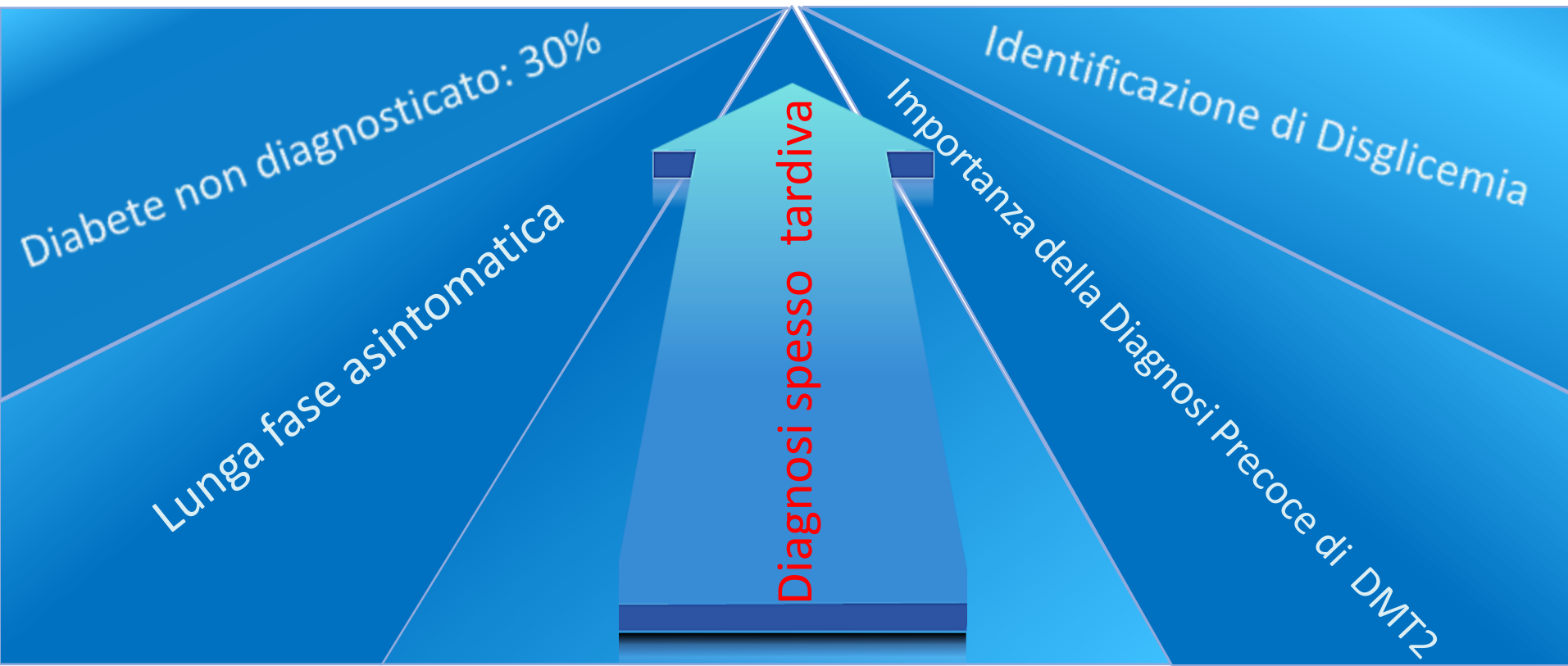
↓
Screening Selettivi

↓
Screening opportunistici

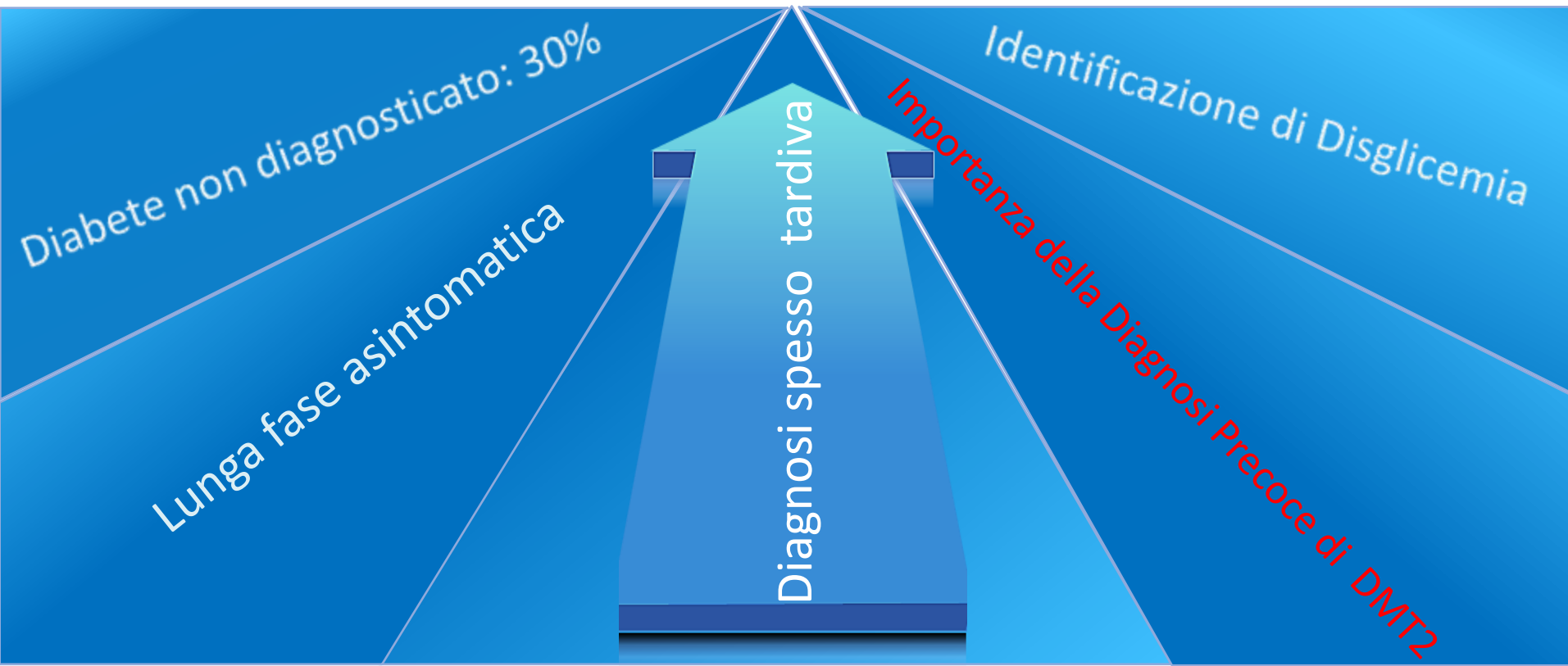


ELEMENTI A FAVORE DELLO SCREENING DEL DIABETE

La diagnosi di DMT2 spesso è tardiva



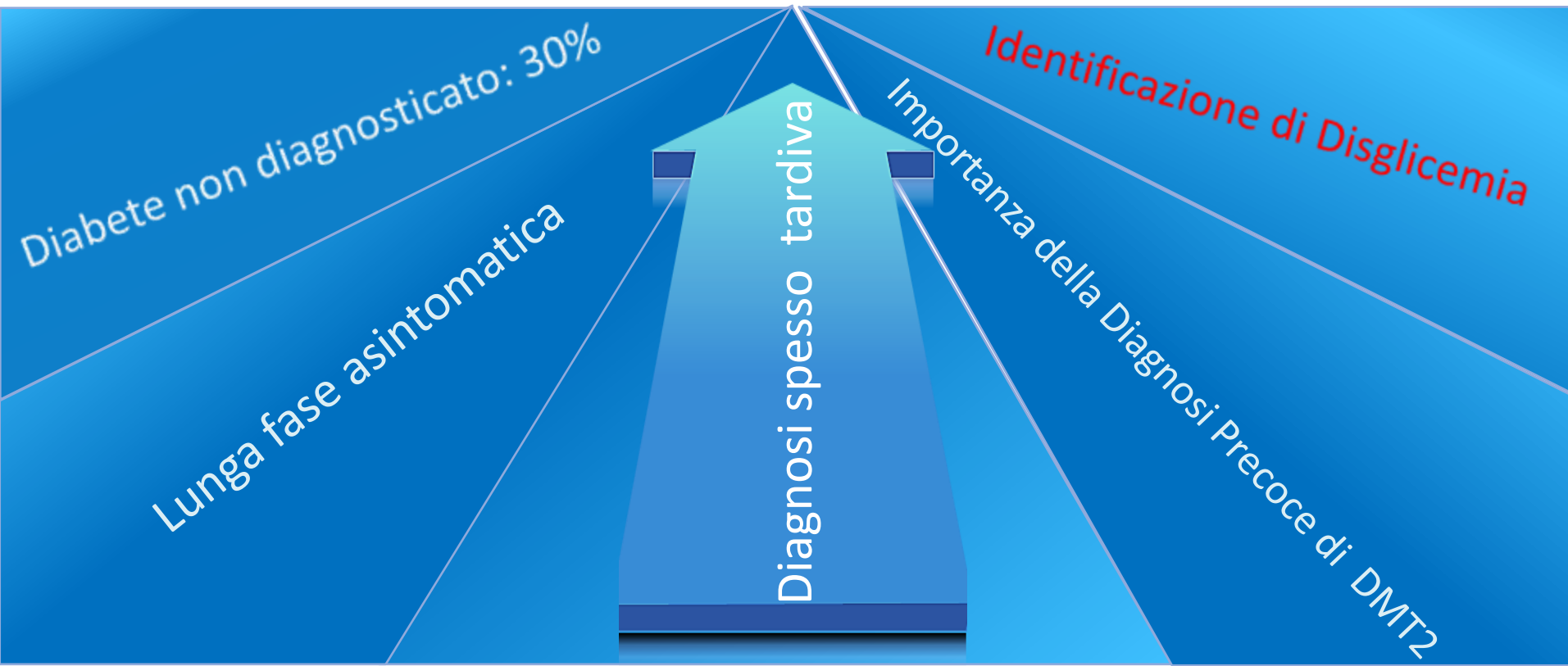
Importanza della Diagnosi Precoce di DMT2



ELEMENTI A FAVORE DELLO SCREENING DEL DIABETE

Identificazione di Condizioni di Disglicemia:

IFG, IGT, HbA1c: 42-48 mmoli/moli



STRATEGIE DI SCREENING PER LA DIAGNOSI PRECOCE DEL DIABETE MELLITO DI TIPO 2

1 Individuare i soggetti a rischio di Diabete.

2 Esecuzione dei test di screening

Diagnosi precoce di DMT2

**Identificazione delle condizioni di Disglicemia
(IFG - IGT - HbA1c: 42-48 mmoli/M)**

1

INDIVIDUARE I SOGGETTI A RISCHIO DI DMT2

«Standard Italiani per la Cura del Diabete 2014»



SOGGETTI A RISCHIO DI DIABETE

«*Standard Italiani per la Cura del Diabete 2014*»

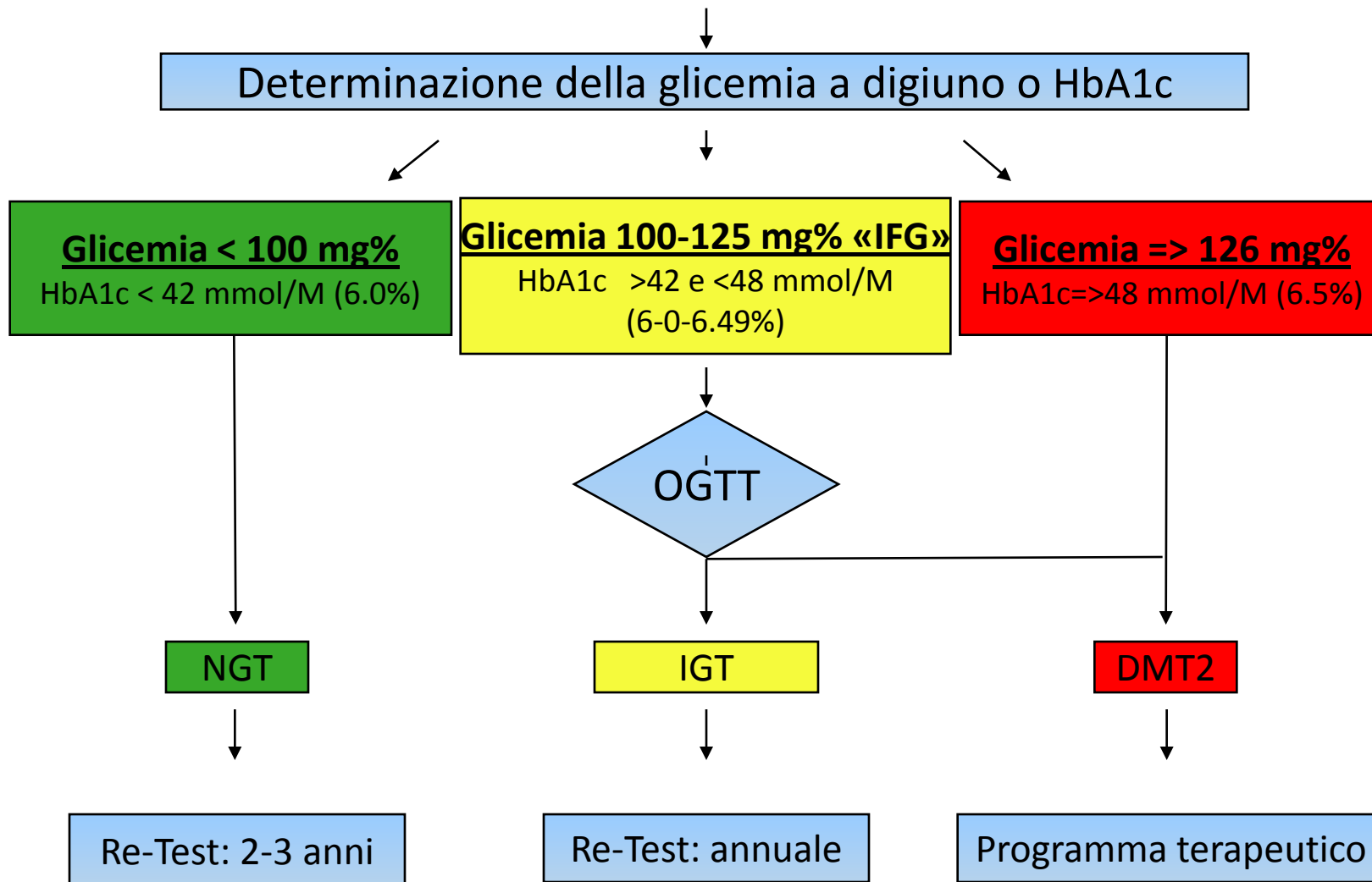
- **BMI ≥ 25 kg/m² e una o più tra le seguenti condizioni:**
 - inattività fisica;
 - familiarità di primo grado per diabete tipo 2 (genitori, fratelli);
 - appartenenza a gruppo etnico ad alto rischio;
 - ipertensione arteriosa ($\geq 140/90$ mmHg) o terapia antipertensiva in atto;
 - bassi livelli di colesterolo HDL (< 35 mg/dl) e/o elevati valori di trigliceridi (> 250 mg/dl);
 - nella donna: parto di un neonato di peso > 4 kg o pregresso diabete gestazionale;
 - sindrome dell'ovaio policistico o altre condizioni di insulino-resistenza come l'acanthosis nigricans;
 - evidenza clinica di malattie cardiovascolari;
 - HbA1c ≥ 39 mmol/mol (5.7%), IGT o IFG in un precedente test di screening.
- In assenza del criterio precedente lo screening dovrebbe iniziare all'età di 45 anni

ESECUZIONE DEI TEST DI SCREENING

«Standard Italiani per la Cura del Diabete 2014»



Soggetti ad alto rischio di DMT2



**Come sta operando la
Medicina Generale nella
attuazione degli
screening opportunistici
per la diagnosi precoce
del DMT2?**



Health Search – 2011 700 ricercatori selezionati

Soggetti a rischio di diabete (*) sottoposti alla misurazione della glicemia a digiuno. (Health Search 2011)

(*) Intolleranza al glucosio o pregresso diabete gestazionale o malattie coronariche, o età > 45 anni o Età < 45 anni e uno o più dei seguenti fattori di rischio (familiarità per diabete o ipertensione arteriosa, o HDL <35 mg% o triglicerid >250 mg%, o ovaio policistico o acantosis nigricans)

ANALISI GEOGRAFICA	N	%
NORD	175093	72,17
CENTRO	62713	73,74
SUD E ISOLE	123916	69,35
ANALISI PER GENERE		
Maschi	156314	67,51
Femmine	205408	74,75
TOTALE	361722	71,44



Health Search – 2011 700 ricercatori selezionati

Soggetti a rischio di diabete sottoposti alla misurazione di glicemia a digiuno, **con almeno un valore compreso tra 100 e 125 mg% «IFG»** (Health Search 2011)

ANALISI GEOGRAFICA	N	%
NORD	54547	31,15
CENTRO	16608	26,48
SUD E ISOLE	36626	29,56
ANALISI PER GENERE		
Maschi	56046	35,85
Femmine	51736	25,19
TOTALE	107782	29,80

I. Diagnosi, nosografia e fattori di rischio di diabete

Nell'analisi dei dati registrati, nell'anno 2011, nel database di Health Search, istituto di ricerca della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG), i soggetti con almeno una glicemia a digiuno compresa tra 100 e 125 mg/dl erano il **29,8% del campione (37).**

37. Iraci T. Strategie di screening del diabete mellito di tipo 2. Il ruolo del Medico di Medicina Generale. MeDia 2013;13:140-146

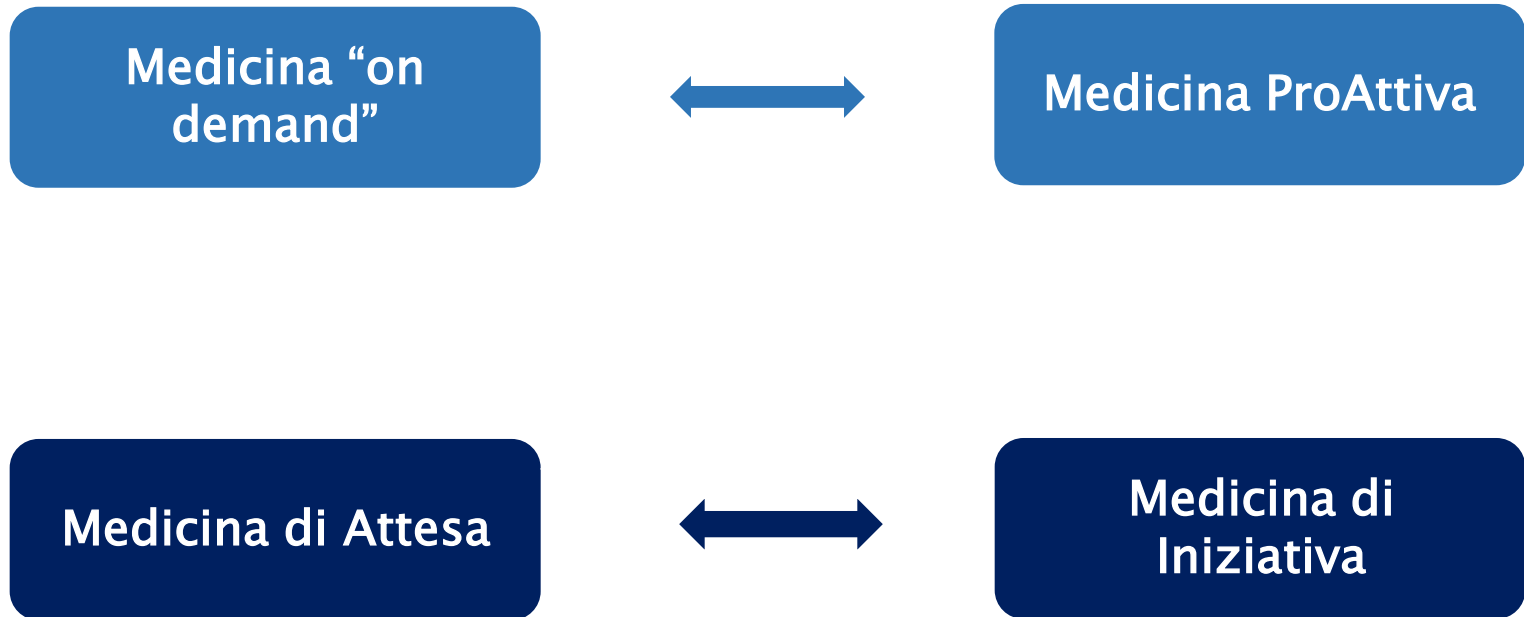


Health Search – 2011 700 ricercatori selezionati

Soggetti a rischio di diabete con IFG che sono stati sottoposti a OGTT, nei 6 mesi successivi al riscontro di alterata glicemia a digiuno. (Health Search 2011)

ANALISI GEOGRAFICA	N	%
NORD	2212	4,06
CENTRO	404	2,43
SUD E ISOLE	1463	3,99
ANALISI PER GENERE		
Maschi	2215	3,95
Femmine	1865	3,60
TOTALE	4079	3,79

Cambiare approccio per contrastare l'epidemia del Diabete





SIMG PALERMO

SCREENING DIABETE PALERMO

Strategie di Screening per la Diagnosi precoce del Diabete Mellito di Tipo 2

Data inizio dello studio: 1 Settembre 2013,

Obiettivo dello studio:

Valutare, nel setting della medicina generale, l'efficacia di una strategia di screening opportunistico del DMT2, che attraverso l'uso di strumenti informatici permetta l'identificazione dei soggetti a rischio di diabete e successivamente la diagnosi precoce di DMT2, e delle altre condizioni di disglicemia (IFG e IGT)



SIMG PALERMO

Il programma di screening si sviluppa in **due fasi**:

1° fase: individuazione dei soggetti ad alto rischio di diabete, individuati attraverso l'analisi delle banche dati di Millewin e MilleGPG.

2° fase: esecuzione dei test di screening per la diagnosi precoce di DMT2 e delle altre alterazioni della regolazione glicemica (IFG/IGT).

- Come test di prima scelta è stata effettuata la misurazione della glicemia a digiuno.
- In caso di glicemia compresa tra 100 e 125 mg% «IFG» è stata effettuata la curva da carico con 75 gr. di glucosio «OGTT».

PROGETTI DI AUDIT LOCALI



Progetto AUDIT Palermo

▶ **Analisi e Invio Dati (AuditPA)** 🖨️ Stampa 📄 Esporta

Obiettivo dello studio:
 Effettuare una diagnosi precoce del Diabete mellito Tipo 2, in soggetti ad alto rischio Diabete, in particolare nei soggetti con alterata glicemia a digiuno, (100-125 mg%) IFG (Impaired Fasting Glucose), sulla base del test di tolleranza al glucosio orale OGTT (Oral Glucose Tolerance Test).

Audit Personale Audit di Gruppo

Codice	Indicatore
Indicatori	
<u>AP-01</u>	<u>Soggetti ad Alto Rischio Diabete Mellito di Tipo 2</u>
<u>AP-02</u>	<u>Soggetti ad Alto Rischio Diabete Mellito di Tipo 2 con almeno una registrazione di glicemia a digiuno</u>
AP-03	Soggetti ad Alto Rischio Diabete Mellito di Tipo 2 senza almeno una registrazione di glicemia a digiuno
AP-04	Soggetti con glicemia a digiuno ≥ 126 mg/dL e/o Emoglobina Glicata $\geq 6,5\%$ e diagnosi di Diabete Mellito di Tipo 2
<u>AP-05</u>	<u>Soggetti con IFG (Impaired Fasting Glucose) oppure con Glicemia a digiuno compresa tra 100 mg/dL e 125 mg/dL</u>
<u>AP-06</u>	<u>Soggetti con IFG (Impaired Fasting Glucose) oppure con Glicemia a digiuno compresa tra 100 mg/dL e 125 mg/dL, sottoposti a OGTT (Oral Glucose Tolerance Test)</u>
AP-07	Soggetti con IFG (Impaired Fasting Glucose) oppure con Glicemia a digiuno compresa tra 100 mg/dL e 125 mg/dL, non sottoposti a OGTT (Oral Glucose Tolerance Test)
<u>AP-08</u>	<u>Diagnosi di Diabete Mellito di Tipo 2, in soggetti con IFG (Impaired Fasting Glucose) sottoposti a OGTT (Oral Glucose Tolerance Test)</u>
<u>AP-09A</u>	<u>Diagnosi di IGT (Impaired Glucose Tolerance), in soggetti maschi con IFG (Impaired Fasting Glucose) sottoposti a OGTT (Oral Glucose Tolerance Test)</u>

PROGETTI DI AUDIT LOCALI


AUDIT Palermo

Progetto AUDIT Palermo

 ▶ **Analisi e Invio Dati (AuditPA)**

🖨️ Stampa







📄 Esporta


Obiettivo dello studio:

Effettuare una diagnosi precoce del Diabete mellito Tipo 2, in soggetti ad alto rischio Diabete, in particolare nei soggetti con alterata glicemia a digiuno, (100-125 mg%) IFG (Impaired Fasting Glucose), sulla base del test di tolleranza al glucosio orale OGTT (Oral Glucose Tolerance Test).

Audit Personale

Audit di Gruppo

	Codice	Indicatore	Pazienti	Percentuale	Storico
Indicatori					
	AP-01	<u>Soggetti ad Alto Rischio Diabete Mellito di Tipo 2</u> →	692 su 1381	50,11%	
	AP-02	Soggetti ad Alto Rischio Diabete Mellito di Tipo 2 con almeno una registrazione di glicemia a digiuno	469 su 692	67,77%	
	AP-03	Soggetti ad Alto Rischio Diabete Mellito di Tipo 2 senza almeno una registrazione di glicemia a digiuno	223 su 692	32,23%	
	AP-04	Soggetti con glicemia a digiuno \geq 126 mg/dL e/o Emoglobina Glicata \geq 6,5% e diagnosi di Diabete Mellito di Tipo 2	3 su 692	0,43%	
	AP-05	Soggetti con IFG (Impaired Fasting Glucose) oppure con Glicemia a digiuno compresa tra 100 mg/dL e 125 mg/dL	305 su 692	44,08%	
	AP-06	Soggetti con IFG (Impaired Fasting Glucose) oppure con Glicemia a digiuno compresa tra 100 mg/dL e 125 mg/dL, sottoposti a OGTT (Oral Glucose Tolerance Test)	53 su 305	17,38%	

PROGETTI DI AUDIT LOCALI



AUDIT Palermo

Progetto AUDIT Palermo

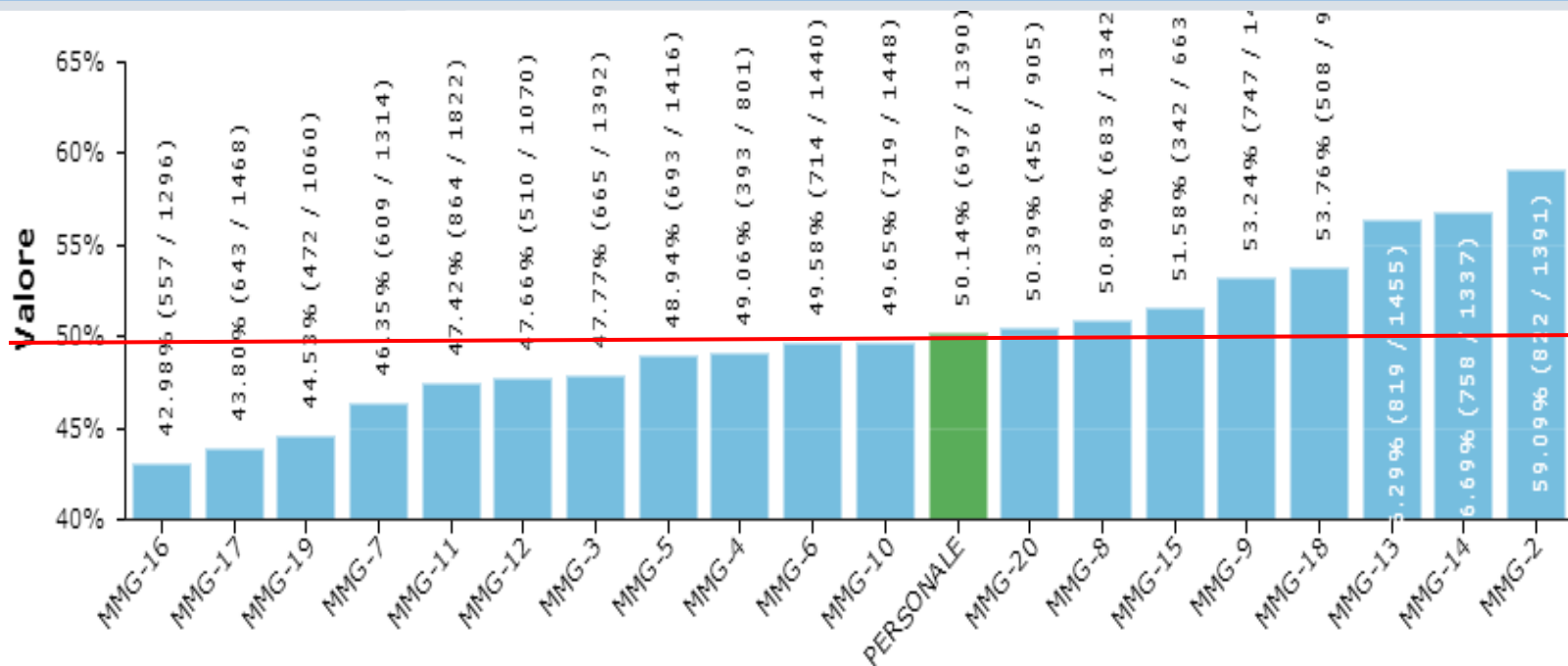
 **Analisi e Invio Dati (AuditPA)**
 Stampa
  Esporta

Indicatore AP 01: **Soggetti ad alto rischio di Diabete Mellito di tipo 2**

Età => 45 anni, il sovrappeso/obesità, anamnesi positiva per iperglicemia (tutte le persone con IFG o IGT or HbA1c compresa tra 39 mmol/mol (5,7%) e 46 mmol/mol(6,4%), familiarità di primo grado per diabete, ipertensione arteriosa o dislipidemia, evidenza di malattie cardiovascolari e, per le donne, anche il pregresso diabete gestazionale, il parto di un figlio macrosomico e la policistosi ovarica.

Audit Personale **Audit di Gruppo**

BENCHMARK DEI PARTECIPANTI



PROGETTI DI AUDIT LOCALI



Progetto AUDIT Palermo

▶ **Analisi e Invio Dati (AuditPA)** 🖨️ Stampa 📄 Esporta

Obiettivo dello studio:
 Effettuare una diagnosi precoce del Diabete mellito Tipo 2, in soggetti ad alto rischio Diabete, in particolare nei soggetti con alterata glicemia a digiuno, (100-125 mg%) IFG (Impaired Fasting Glucose), sulla base del test di tolleranza al glucosio orale OGTT (Oral Glucose Tolerance Test).

Audit Personale Audit di Gruppo

Codice	Indicatore
Indicatori	
AP-01	Soggetti ad Alto Rischio Diabete Mellito di Tipo 2
AP-02	Soggetti ad Alto Rischio Diabete Mellito di Tipo 2 con almeno una registrazione di glicemia a digiuno
<u>AP-03</u>	Soggetti ad <u>Alto Rischio</u> Diabete Mellito di Tipo 2 <u>senza almeno una registrazione di glicemia a digiuno</u>
AP-04	Soggetti con glicemia a digiuno ≥ 126 mg/dL e/o Emoglobina Glicata $\geq 6,5\%$ e diagnosi di Diabete Mellito di Tipo 2
AP-05	Soggetti con IFG (Impaired Fasting Glucose) oppure con Glicemia a digiuno compresa tra 100 mg/dL e 125 mg/dL
AP-06	Soggetti con IFG (Impaired Fasting Glucose) oppure con Glicemia a digiuno compresa tra 100 mg/dL e 125 mg/dL, sottoposti a OGTT (Oral Glucose Tolerance Test)
<u>AP-07</u>	Soggetti <u>con IFG</u> (Impaired Fasting Glucose) oppure con Glicemia a digiuno compresa tra 100 mg/dL e 125 mg/dL, <u>non sottoposti a OGTT</u> (Oral Glucose Tolerance Test)
AP-08	Diagnosi di Diabete Mellito di Tipo 2, in soggetti con IFG (Impaired Fasting Glucose) sottoposti a OGTT (Oral Glucose Tolerance Test)
AP-09A	Diagnosi di IGT (Impaired Glucose Tolerance), in soggetti maschi con IFG (Impaired Fasting Glucose) sottoposti a OGTT (Oral Glucose Tolerance Test)



Principali Aperti Chiusi (10) Tutti

[Nuovo problema](#)

Diario

Procedure di prevenzione

Intolleranza a: antibatterici beta-lattamici, penicilline [ZIMOX]

09 IPERTENSIONE ARTERIOSA

05 CEFALEA

13 IPERCOLESTEROLEMIA

12 CALCOLOSI COLECISTI

Terapie Richieste Vaccini consigli mBds

	Farmaci	n°	Posologia	E	T	
26.09.14	✓ RAMIPRIL RAT*14CPR 5MG	3	UNA LA MATT	CD	A	
05.01.14	♦ RAMIPRIL RAT*14CPR 5MG	3	UNA LA MATT	CD	A	
14.01.13	♦ TACHIPIRINA*16CPR DIV 1000MG	1		NX	C	
24.09.14	♦ RAMIPRIL RAT*14CPR 5MG	3	UNA LA MATT	CD	A	
14.09.14	♦ RAMIPRIL RAT*14CPR 5MG	3	UNA LA MATT	CD	A	
15.06.14	♦ RAMIPRIL RAT*14CPR 5MG	3	UNA LA MATT	CD	A	
20.05.14	♦ RAMIPRIL RAT*14CPR 5MG	3	UNA LA MATT	CD	A	
28.04.14	♦ RAMIPRIL RAT*14CPR 5MG	3	UNA LA MATT	CD	A	

Promemoria sul paziente

Chiudi

Elimina tutti e chiudi

Avviso creato il 26.02.14 da IRACI TINDARO

✗ GPG-AP-03 - Soggetti senza almeno una registrazione di glicemia a digiuno rispettivamente nell'ultimo anno per soggetti con IFG oppure Emoglobina Glicata ≥ 39 mmol/mol (5.7%) e < 46 mmol/mol (6,4%) e negli ultimi 3 anni nei soggetti ad Alto Rischio Diabete Mellito Tipo 2 esclusi i soggetti con IFG oppure Emoglobina Glicata ≥ 39 mmol/mol (5.7%) e < 46 mmol/mol (6,4%)

elimina:

♦ BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	0.8		L	A
♦ URINE esame completo	-->		L	A
♦ HDL COLESTEROLO	43		L	A
♦ ALT <GPT> <ALANINA AMINOTRANSFERASI> <S>	18		L	A
♦ AST <GOT> <ASPARTATO AMINOTRANSFERASI>	19		L	A
♦ TRIGLICERIDI	182	70-1	L	A
♦ COLESTEROLO TOTALE	190	< 20	L	A
♦ EMOCROMO+FORMULA			L	A

Follow-up

Non a target:

- BMI (3 mesi fa; 28,4)
- LDL (9 mesi fa; 111 mg)

Esami in scadenza o scaduti:

- ECG (2 anni fa; ?)

Appropriatezza

✓ Nessuna segnalazione!

Prevenzione e stili di vita

Primaria:

- Fumo (Assente > 12 mesi, comorbidità)

Secondaria:

- Sangue Occulto (Assente > 2 anni)

Valutazione economica

Prezzi € Totale € Farmaci € Esami

Anno corrente: Farmaci | Presidi
(24) RAMIPRIL RAT*14CPR 5MG



Principali Aperti Chiusi (14) Tutti

[Nuovo problema](#)

Diario

Procedure di prevenzione

... (2 intolleranze)

14 IFG ALTERATA GLICEMIA A DIGIUNO

09 INFARTO MIocardico ACUTO STEMI ACUTO INFERIORE PCI +

09 AUMENTO TRANSAMINASI

02 IPERTENSIONE ARTERIALE

02 STEATOSI EPATICA

01 GOZZO MULTINODULARE

14 SOSPETTO: SINDROME METABOLICA

Promemoria sul paziente

Chiudi

Elimina tutti e chiudi

Avviso creato il 26.02.14 da IRACI TINDARO

GPG-AP-07 - Soggetti senza almeno una richiesta di OGTT dopo l'inizio dello studio

Terapie	Richieste	Vaccini	consigli	mBds	Farmaci	n°	Posologia	E	T		
28.08.14	<input checked="" type="checkbox"/>				ZANEDIP*28CPR RIV 20MG	2	UNA PRIMA D	P	CD	A	
	<input checked="" type="checkbox"/>				RAMIPRIL ZEN*28CPR DIV 10MG	2	UNA LA MATT	P	CD	A	
	<input checked="" type="checkbox"/>				TORVAST*30CPR RIV 20MG	2	UNA LA SERA		CD	A	
	<input checked="" type="checkbox"/>				DIUREMID*14CPR DIV 10MG	3	UNA AL DI	P	CD	A	
	<input checked="" type="checkbox"/>				NEBILOX*28CPR DIV 5MG	2	1 cp		P	CD	A
	<input checked="" type="checkbox"/>				EUTIROX*50CPR 100MCG	2	UNA LA MATT	P	CD	A	
01.07.14	<input checked="" type="checkbox"/>				FNACT*28CPR RIV 10MG RI IST B	2	UNA LA MATT		CD	A	

Descrizioni
01.10.10 <input checked="" type="checkbox"/> SI SOSTITUISC
30.10.09 <input checked="" type="checkbox"/> sospetta conn
09.07.09 <input checked="" type="checkbox"/> Rotoscoliosi lo
lombare; spondiloartrosi.
08.06.09 <input checked="" type="checkbox"/> colica biliare

	risultato	Q	N	E	Tipo	S
						N A
	.27			P	L	A
<input checked="" type="checkbox"/> TSH <TIREOTROPINA>	0.84			P	L	A
<input checked="" type="checkbox"/> CREATININA	0.62	< 1/		L	A	
<input checked="" type="checkbox"/> EMOCROMO+FORMULA	-->			P	L	A
<input checked="" type="checkbox"/> GLICEMIA	115		< 12 P	L	A	
<input checked="" type="checkbox"/> BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	0.47			L	A	
<input checked="" type="checkbox"/> POTASSIO	3.58	4-4.5 P		L	A	
<input checked="" type="checkbox"/> AST <GOT> <ASPARTATO AMINOTRANSFERASI>	21			P	L	A
<input checked="" type="checkbox"/> ALT <GPT> <ALANINA AMINOTRANSFERASI> <S>	29			P	L	A
<input checked="" type="checkbox"/> HDL COLESTEROLO	47			P	L	A
<input checked="" type="checkbox"/> TRIGLICERIDI	155	70-1 P		L	A	
<input checked="" type="checkbox"/> COLESTEROLO TOTALE	146	< 20 P		L	A	

Follow-...

Non a target:

- BMI (2 mesi fa; 34,3)

Controlla:

- PA (15 mesi fa; 120/70 mmHg)

Target raggiunto:

Appropriatezza

Diagnosi:

- Scompenso (Non codificato)

Prevenzione e stili di vita

Primaria:

- Fumo (Assente > 12 mesi, comorbidità)
- Attività fisica (Assente)

Secondaria:

- PAP-Test (Assente > 3 anni)

Valutazione economica

Pezi € Totale € Farmaci € Esami

Anno corrente: Farmaci | Presidi

- (15) DIUREMID*14CPR DIV 10MG
- (11) RAMIPRIL ZEN*28CPR DIV 10MG
- (10) NEBILOX*28CPR DIV 5MG
- (10) TORVAST*30CPR RIV 20MG

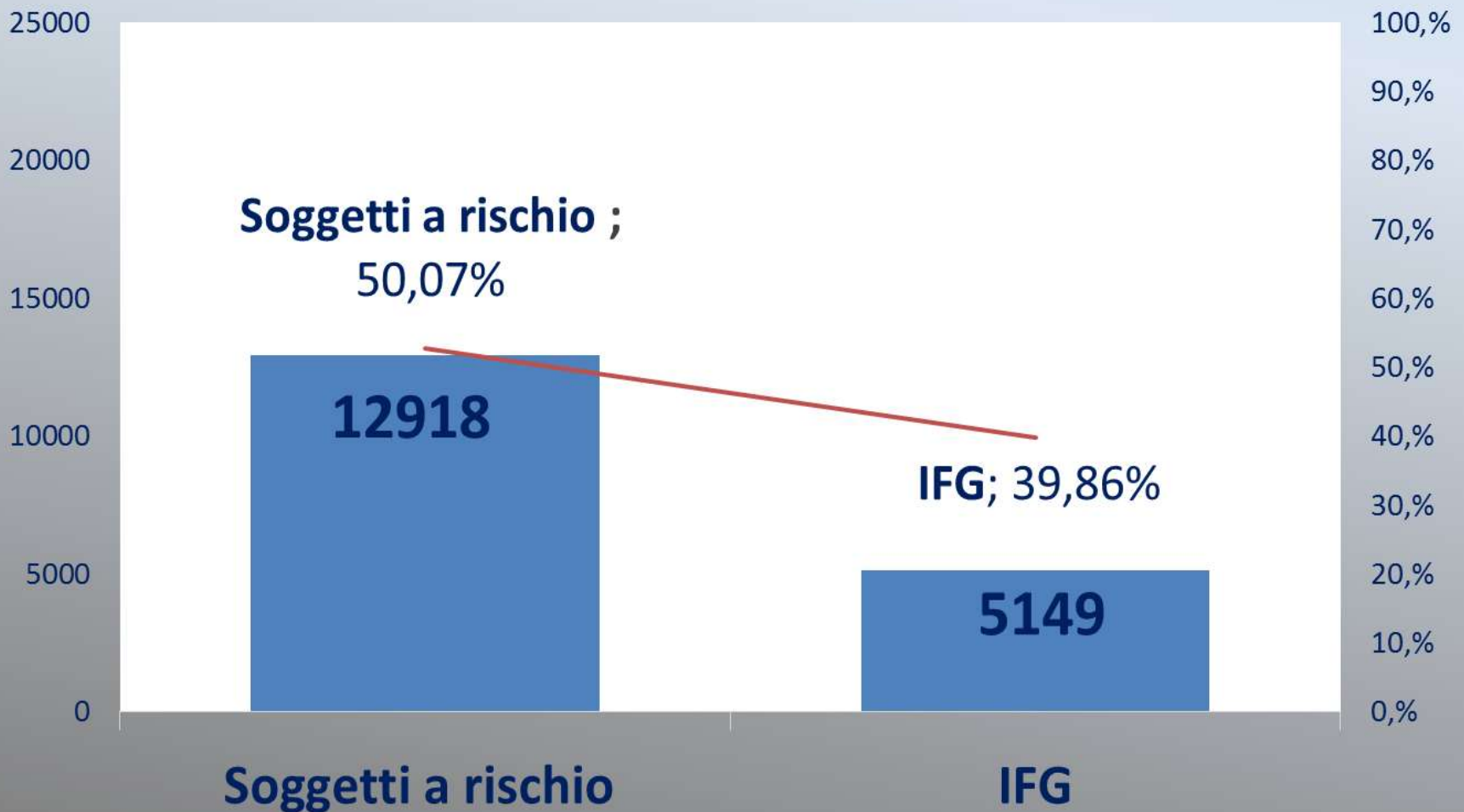


Screening del Diabete



SIMG PALERMO

Prevalenza di IFG, in una popolazione a rischio di diabete, selezionata nei database di 20 MMG della Provincia di Palermo, contenenti un totale di 25.801 soggetti.



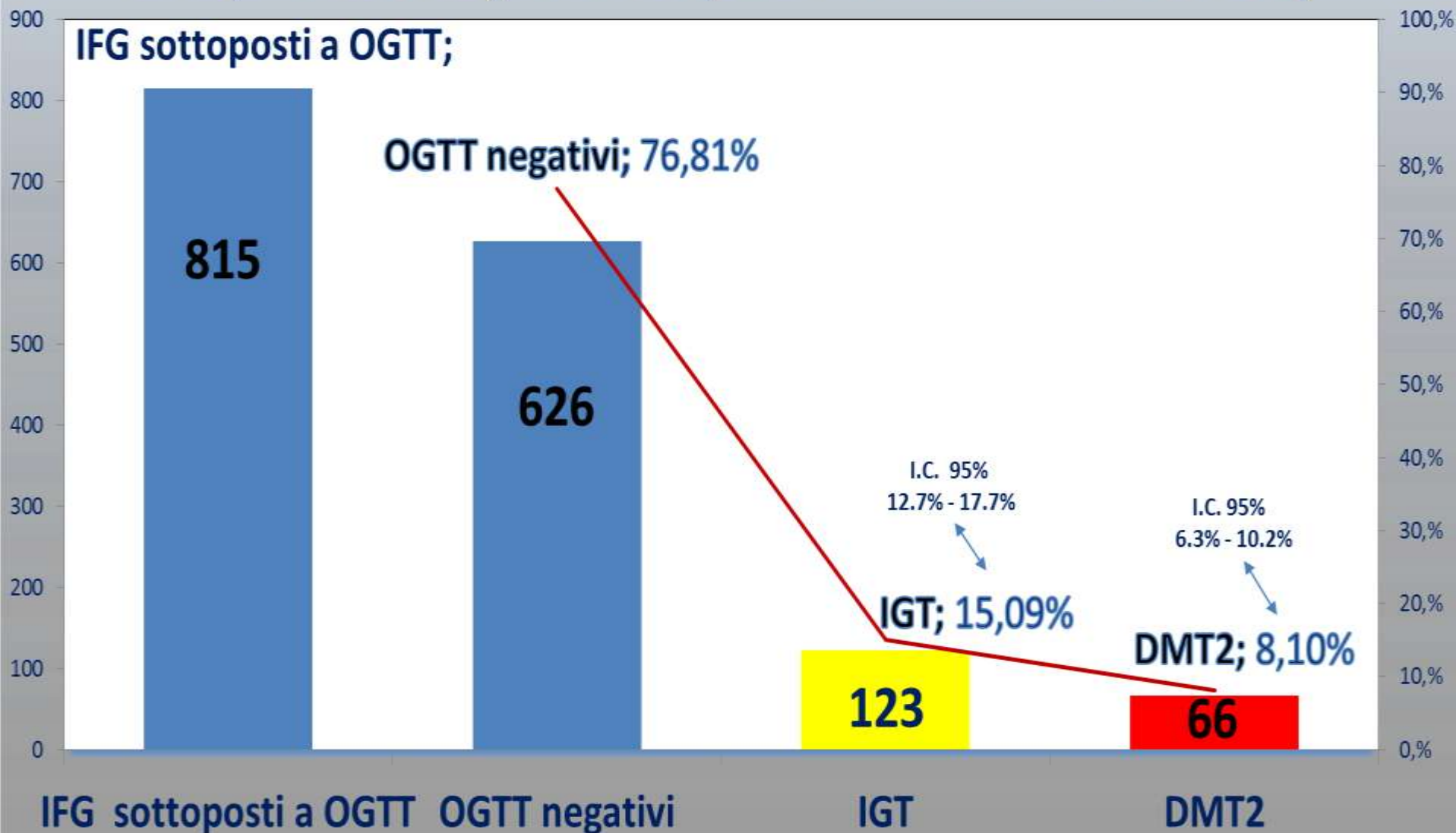


Screening del Diabete



SIMG PALERMO

Diagnosi di IGT e DMT2 in un campione di 815 soggetti con IFG, sottoposti a OGTT. (Risultati dopo 18 mesi dall'inizio dello studio)



JA - CHRODIS

WP 7

**Diabetes: a case study on strengthening health care
for people with chronic diseases**

Questionnaire

**on practices for prevention and management
of diabetes in EU member states**



Screening del Diabete



SIMG PALERMO

ANALISI PER GENERE, ETA' E BMI

	IFG sott. a OGTT		IGT		DMT2	
	N	%	N	Prevalenza	N	Prevalenza
GENERE						
Maschi	424	52,02	63	14,86	36	8,49
Femmine	391	47,98	60	15,35	30	7,67
ETA'						
Eta<45	62	7,61	1	1,61	3	4,84
Età 45-54	121	14,85	11	9,09	6	4,96
Età 55-64	224	27,48	30	13,39	14	6,25
Età 65-74	254	31,17	46	18,11	18	7,09
Eta≥75	154	18,90	35	22,73	25	16,23
BMI						
BMI < 25	134	16,44	11	8,21	8	5,97
BMI ≥25 <30	383	46,99	61	15,93	32	8,36
BMI ≥ 30	298	36,56	51	17,11	26	8,72
TOTALE	815	100,00	123	15,09	66	8,10



SIMG PALERMO

Conclusioni:

Un approccio proattivo del MMG verso lo screening del diabete e soprattutto **l'effettuazione dell'OGTT nei soggetti con alterata glicemia a digiuno (IFG)**, favoriscono la **diagnosi precoce** del diabete mellito di tipo 2, **riducendo la percentuale dei casi di diabete non diagnosticato.**

La realizzazione dei programmi di screening, consente, inoltre, di **identificare i soggetti con IFG e/o IGT**, portatori di quelle alterazioni della regolazione glicemica, che predicono lo sviluppo futuro del diabete mellito di tipo 2, **ai quali dovrebbero essere rivolti interventi di prevenzione**, basati soprattutto sulle modifiche dello stile di vita.

I **sistemi informatici**, attraverso un'attività di audit clinico, consentono di **migliorare il management del programma di screening.**



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Tindaro Iraci