

P131

## INDAGINE SULLE PRATICHE DEI SERVIZI DI DIABETOLOGIA INERENTI IL MONITORAGGIO DOMICILIARE DELLA GLICEMIA E LA VALUTAZIONE DELL'ADESIONE DEL PAZIENTE ALLA TERAPIA

Rossi M.C. (1), Nicolucci A. (1), Giorda C. (2), Di Bartolo P. (3), A. Ozzello (4) Ceriello A. (5) per Gruppo Annali AMD e Gruppo Governo Clinico .

(1) CORE, Center for Outcomes Research and clinical Epidemiology, Pescara; (2) Malattie Metaboliche e Diabetologia, ASL Torino 5, Chieri (TO); U.O. di Diabetologia, Presidio Ospedaliero, Ravenna; (4) UO di Diabetologia Pinerolo ASL 3 TO; (5) Institut d' Investigaci3n Biom3diques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Barcelona, Spain

AMD ha recentemente promosso una survey rivolta al team diabetologico con lo scopo di migliorare le attuali conoscenze sulle pratiche inerenti la prescrizione e l'uso dei dati dell'automonitoraggio domiciliare della glicemia (SMBG) e le attitudini dello staff diabetologico ad utilizzare la cartella clinica elettronica per lo scarico e la revisione dei dati. I risultati preliminari hanno mostrato, a parit3 di classe di trattamento, un'ampia variabilit3 sia nella percentuale di pazienti ai quali viene prescritto l'SMBG sia nel numero medio di strisce mensili prescritte. Ad esempio, tra i pazienti trattati con iporali segretagoghi senza insulina nei diversi centri la prescrizione di SMBG oscilla tra il 15% e il 100% ed il numero di strisce prescritte per paziente oscilla tra 12 e 90 / mese. Anche sugli schemi di SMBG adottati esistono marcate differenze di approccio. In una scala da 1 a 10, il punteggio medio ottenuto sulla valutazione dell'utilit3 della revisione del diario dell'SMBG a "scopo educativo" 3 risultato di  $8.9 \pm 1.6$ , mentre il punteggio relativo all'utilit3 per "modificare la terapia" 3 risultato di  $9.2 \pm 1.2$ . Il 64% dei responders ha dichiarato di scaricare abitualmente i dati del glucometro, ma non sistematicamente su tutti i pazienti a cui 3 prescritto l'SMBG. Nel DM1, il download riguarda in media circa i due terzi dei pazienti; nel DM2 insulino-trattato, il download riguarda circa la met3 dei pazienti, con marcato range di variabilit3 tra i centri. I dati vengono scaricati solo sulla cartella clinica informatizzata dal 21.4% dei responders, solo utilizzando i software forniti con i diversi modelli di glucometro dal 17.9%, su entrambi i supporti dal 25.0%; il 21.4% utilizza o la cartella clinica informatizzata o il software in dotazione in base al modello di glucometro e il 14.3% non scarica mai i dati dei glucometri. La mancanza di tempo, le difficolt3 tecniche e l'elevato numero di glucometri sono i principali problemi emersi ad un uso pi3 efficiente dei dati dell'SMBG. Attraverso una pi3 accurata conoscenza delle possibili barriere che limitano l'ottimizzazione di queste attivit3, cruciali sia per l'educazione terapeutica sia per la scelta della terapia, AMD potr3 pianificare future attivit3 di miglioramento, sia attraverso gli Annali AMD sia attraverso iniziative di monitoraggio e di formazione, finalizzate a rendere pi3 efficiente ed omogeneo sul territorio nazionale l'utilizzo dei dati dell'SMBG e la gestione delle problematiche legate all'adesione dei pazienti alla terapia.

