

P165

DATI PRELIMINARI DELLO STUDIO START DIAB: INERZIA TERAPEUTICA E MANCATO RAGGIUNGIMENTO DEL TARGET METABOLICO

* Felix Strollo, Miryam Ciotola, Elisa Nada, Antonio Ceriello, Carlo Giorda, Sandro Gentile per il Gruppo START DIAB*

* Fondazione AMD

Premessa. Ottenere e mantenere livelli di HbA1c <6.5% è fondamentale per ridurre le complicanze croniche del diabete e quanto più precoce è il raggiungimento di tale obiettivo, tanto migliori saranno i risultati a lungo termine.

Scopo del Lavoro. Lo studio START DIAB si è prefisso di analizzare il comportamento terapeutico dei diabetologi italiani in 2536 pazienti con DMT2 scompensato (HbA1c>7,5%) trattati con ipoglicemizzanti orali (IGO) e verificare sia il grado di aderenza dei pazienti alla terapia sia il successo terapeutico a 6 mesi.

Descrizione Sintetica della Casistica e dei Metodi. E' uno studio prospettico osservazionale multicentrico nazionale promosso e coordinato dalla Fondazione AMD, START DIAB ed ha coinvolto 52 Centri Diabetologici della Rete di Ricerca AMD; consta di due fasi: (a) arruolamento, del quale presentiamo qui i risultati, e (b) follow-up a 6 mesi la cui analisi statistica è tuttora in corso. I dati sono stati raccolti mediante un questionario on line al basale e a 3 e 6 mesi ed analizzati mediante analisi multivariate. *Risultati.* Sono state identificate tre aree principali di responsabilità del cattivo compenso metabolico: 1) corso naturale della malattia (32.2%); 2) bassa aderenza dei pazienti alle prescrizioni (76.5%) e 3) scarsa propensione dei medici al cambiamento (10.1%). Di fatto molti diabetologi mostrano un certo grado di inerzia terapeutica (IT) sulla base di abitudini e preconcetti personali, scarsa dinamicità dell'organizzazione del sistema di cura e reale disponibilità delle singole modalità di trattamento. In termini farmacologici sono stati osservati un calo pressoché nullo dell'uso di sulfaniluree e un limitato utilizzo dell'insulina, ai quali si è contrapposto a un significativo aumento delle prescrizioni di pioglitazone e, in misura maggiore, di incretine,

Conclusioni. Sia gli inibitori delle DPP-4 sia gli analoghi del GLP1, sebbene siano in grado di contrastare la componente dell'inerzia legata al timore di ipoglicemie e di aumento del peso corporeo, elementi entrambi in grado di influenzare l'aderenza del paziente e la continuità delle scelte da parte del medico, sono poco usati dai diabetologi che hanno raccolto i dati. Pertanto, emergono una serie di problematiche di tipo culturale e organizzativo che si frappongono al raggiungimento del controllo glicemico ottimale in molti pazienti e su questi fattori vanno indirizzate specifiche azioni per migliorare gli esiti della malattia.

* la lista completa dei ricercatori dello Studio START DIAB è pubblicata su *Il Giornale di AMD 2013;16:129-137*

