

P179

IL COSTO DELL'IPOGLICEMIA DALLA PROSPETTIVA DELLA MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA

Saragoni S.*, Forlani G.°, Veronese G.°, Fabbri A.^^, Degli Esposti L.**, Marchesini G°

* CliCon S.r.l., Ravenna; °SSD Malattie del Metabolismo e Dietetica Clinica, Università di Bologna;

^^Dipartimento di Emergenza, Ospedale Morgagni-Pierantoni, Forlì.

Premessa e scopo del lavoro. Lo studio HYPOTHESIS (Atti Congresso Nazionale AMD 2013 ed NMCD (2014 Nov;24,11:1181-8) analizza la gestione intra-ospedaliera dei pazienti diabetici accedenti ai Reparti di Medicina d'Emergenza-Urgenza (MEU) in seguito ad un episodio di ipoglicemia grave. Il presente lavoro valuta i costi a carico del SSN nel percorso assistenziale di questi pazienti.

Casistica e Metodi. 38 centri Italiani di MEU hanno partecipato alla raccolta di dati nel periodo gennaio 2011 - giugno 2012. Le voci di costo considerate sono state: il trasporto in autoambulanza, la visita in MEU e il periodo di Osservazione Breve Intensiva (OBI) tariffate a forfait; le degenze ospedaliere stimate sulla base del costo medio di degenza per diabete nei vari Reparti.

Risultati. Dei 3516 pazienti giunti in MEU, il 51,8% è arrivato in autoambulanza. Dopo le prime cure in MEU, 596 (17,0%) venivano gestiti in OBI; 1.116 (31,7%) ricoverati; 5 (0,1%) deceduti; 1.432 (40,7%) rinviati al proprio MMG; dei rimanenti non si conosce l'esito. Nel caso di ricovero, i pazienti sono stati trasferiti in reparti di Medicina Interna (44,2%), Medicina d'Urgenza (22,6%), Geriatria (13,2%), Diabetologia (2,9%), Endocrinologia (1,9%), Altri (15,2%). La durata media della degenza è risultata di 8,5 giorni (Geriatria, 9,8; Medicina, 9; Medicina d'Urgenza, 6,5; Diabetologia, 8,1; Endocrinologia, 9,1). Il costo totale per l'ambulanza è stimato in € 218.640 (€ 120/paz). Nel caso di dimissione rapida, a remunerazione della visita in MEU è stimato in € 25.776 (€ 18/paz); per le prestazioni OBI in € 132.220 (€ 220/paz); per i ricoveri in € 5.711.471 (costo medio della degenza, € 5.317; Medicina € 4.308; Geriatria, 4.408; Medicina d'Urgenza, 7.688; Diabetologia, 4.164; Endocrinologia, 4.747). Con un bacino d'utenza di circa 12 milioni di persone e una prevalenza del diabete del 6% si hanno circa 1,0 ricoveri/100 pazienti-anno per episodi di ipoglicemia iatrogena.

Conclusioni. Il problema dell'ipoglicemia grave da terapia antidiabetica è sottovalutato nel suo impatto sul SSN. I costi connessi con l'assistenza pubblica (118), il management all'interno dei reparti MEU ed i ricoveri avvenuti in seguito a un episodio di ipoglicemia grave sono rilevanti e concorrono in modo significativo a incrementare la spesa sanitaria nella popolazione con diabete



