

P19

## COMPLICANZE MACROANGIOPATICHE NELLA POPOLAZIONE CALABRESE CON DIABETE MELLITO DI TIPO 2

Capula C.<sup>1</sup>, Chiefari E.<sup>2</sup>, Pastore I.<sup>2</sup>, Vero A.<sup>1</sup>, Liguori R.<sup>2</sup>, Puccio L.<sup>1</sup>, Pullano V.<sup>1</sup>, Foti D.<sup>2</sup>, Vero R.<sup>1</sup>, Brunetti A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SOC Endocrinologia-Diabetologia, A.O. Pugliese-Ciaccio, 88100 Catanzaro, Italia; <sup>2</sup>Dip. Scienze della Salute, Università di Catanzaro "Magna Græcia"

**Premessa** Le complicanze diabetiche macroangiopatiche (malattia cardiovascolare, ictus, arteriopatia periferica) rappresentano la principale causa di morte nei pazienti con diabete.

**Scopo** Valutare la prevalenza delle complicanze macroangiopatiche e i loro determinanti in una popolazione diabetica della regione Calabria, la regione d'Italia a più alta prevalenza diabetica (8.5%), secondo i più recenti dati ISTAT.

**Metodi** Sono stati valutati 1294 soggetti consecutivi, affetti da diabete mellito di tipo 2 che afferivano all'Unità Operativa di Endocrinologia dell'Università di Catanzaro e alla Struttura Operativa Complessa Endocrinologia-Diabetologia dell'Ospedale Pugliese-Ciaccio, Catanzaro, nel periodo maggio 2010-dicembre 2014. Il diabete è stato diagnosticato secondo i criteri ADA vigenti. La presenza della macroangiopatia è stata determinata mediante valutazione clinica e strumentale. I determinanti della malattia macroangiopatica sono stati esaminati mediante analisi di regressione attraverso l'impiego del software SPSS 20.0.

**Risultati** La popolazione era costituita da 685 donne e 609 uomini, con un'età mediana di 63 anni (55-71 il range interquartile), un BMI di 27.5 Kg/m<sup>2</sup> (25.3-31), e una durata del diabete di 7 anni (range 3-12). 972 pazienti erano in trattamento con ipoglicemizzanti orali, 429 con insulina, 865 con farmaci antipertensivi e 461 con ipolipemizzanti. La macroangiopatia era presente nel 22.7% della popolazione esaminata (20.1% donne e 25.6% uomini) e correlava con l'età dei pazienti (P<0.001) e con la durata di malattia (P<0.001). Inoltre, risultava associata col sesso maschile (P=0.016), con il fumo di sigaretta (P=0.026), con bassi livelli di colesterolo HDL (P<0.001) e con il trattamento insulinico (P<0.001), quest'ultimo indipendentemente dall'età e dalla durata del diabete.

**Conclusioni** Nella popolazione calabrese, la prevalenza della macroangiopatia diabetica è in linea con quella nazionale, anche relativamente alla differenza di genere. L'associazione col trattamento insulinico supporta il ruolo patogenetico dell'insulina nella macroangiopatia.

