

P39

**LA QUALITA' DI VITA E COMORBIDITA' NEI PAZIENTI ANZIANI CON DIABETE MELLITO TIPO 2 TRATTATI CON METFORMINA PRIMA DI AGGIUNGERE UN SECONDO ANTIDIABETICO ORALE: CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE DEI PAZIENTI AL BASALE DELLO STUDIO 3AGE.**

Karayel E. 1, Tizio B. 2, Lampitella A. 3, Sodo G. 4, Cantini S. 1, Bartzaghi M.1, Lapolla 5 A in the name of 3AGE STUDY GROUP

1 Novartis Pharma, origgio, Varese 2 Centro Diabetologico c/o Poliambulatorio di Eboli, 3 Centro Antidiabetico dell'Assistenza Italdiabetici, Caserta, 4DS 17 Centro Antidiabete Terra di Lavoro Servizio di Diabetologia ed Endocrinologia ASL CASERTA AVERSA (CE), 5 U.O.C. Diabetologia e Dietologia Complesso Socio-Sanitario Ai Colli ULSS 16, Padova

Introduzione: La prevalenza globale del diabete mellito di tipo 2 (DMT2) nella popolazione di pazienti anziani è in costante aumento. Un insufficiente controllo glicemico è spesso associato a una scarsa qualità di vita, insoddisfazione e scarsa *compliance* al trattamento.

Scopo dello studio e Metodi: Lo scopo di questo studio osservazionale italiano, multicentrico, prospettico e della durata di 3 anni è quello di sviluppare e valutare gli i "Patient reported Outcomes" a lungo termine provenienti dalla pratica clinica quotidiana in pazienti anziani di età  $\geq 65$  anni affetti da DMT2 trattati con duplice terapia orale dopo fallimento della ionoterapia con metformina. L'obiettivo primario è quello di valutare l'insorgenza e l'impatto percepito dei sintomi fisici e psicologici legati al DMT2, misurati secondo il questionario *Diabetes Sympton Check List* (revisionato).

Risultati: 876 pazienti con DMT2 sono stati arruolati in 49 centri italiani. Il 46% dei pazienti è stato arruolato nel Sud Italia, il rimanente 28% e 26% nel Centro e Nord Italia. L'età media al momento dell'ingresso nello studio era di  $71,4 \pm 5,3$  anni, con Hb1Ac media pari a  $7,72 \pm 0,56\%$  e durata della malattia di  $9,3 \pm 6,5$  anni, in linea con il database nazionale per anziani. Come atteso, l'80,4 % dei pazienti aveva almeno una comorbidità, in particolare il 66% aveva un disturbo vascolare (ipertensione), il 5,8 % disturbi del sistema nervoso (cerebrovascolari), il 5,7 % disturbi agli occhi (retinopatia diabetica e glaucoma) e il 12,3% disturbi cardiaci (cardiomiopatia ischemica/ipertensiva o fibrillazione atriale). Sono stati registrati pochissimi casi (0,35%) d'insufficienza renale, probabilmente a causa dei criteri d'inclusione con metformina. Nei 12 mesi precedenti lo studio clinico, l'8,8 % e il 43,8% dei pazienti non ha effettuato rispettivamente alcuna visita diabetologia e oftalmica. Il 16% non ha controllato la propria funzionalità renale e il 4,7% dei pazienti non ha valutato i propri livelli di Hb1Ac, indicando un miglioramento rispetto ai database nazionali anziani. L'analisi della qualità di vita, valutata mediante il questionario EQ-5d, mostra che il 37,8% dei pazienti soffre di ansia o depressione, il 46,3% di dolore/disagio e il 36,1% ha problemi di mobilità.

Conclusioni: La nostra analisi preliminare rivela che la maggior parte dei pazienti anziani affetti da DMT2 presenta almeno una comorbidità (>80%), laddove la principale comorbidità è rappresentata da disturbi vascolari. E' interessante notare che circa il 40% dei pazienti affetti da DMT2 soffre di ansia/dolore/problemi di mobilità e questo denota una ridotta qualità di vita, il che dovrebbe essere tenuto in considerazione nella gestione del DMT2

