

P64

PERCORSI DI INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO: LA DIAGNOSI PRECOCE IN PRE-RICOVERO CHIRURGICO COME ESEMPIO DI “MEDICINA DI INIZIATIVA” OSPEDALIERA.

Rocca A. *, Galli P. *, Meneghini E. *, De Blasi A. °, Caporiondo M. §, Buquicchio I.L. ^, Monzani N. °° *S.S. Diabetologia e Malattie Metaboliche; ° Servizio Dietetico Aziendale; § Coordinatore Infermieristico Servizio Pre-Ricovero; ^ RAQ S.C. Anestesia Rianimazione; °° Responsabile Pre-Ricovero Chirurgico.

P.O. Bassini Cinisello Balsamo - A.O. ICP Milano.

Premessa: La nostra Struttura collabora attivamente da oltre 15 anni con i Colleghi Anestesisti nella gestione dell'accesso al Servizio di Pre-ricovero chirurgico per i pazienti diabetici noti od iperglicemici di primo riscontro (interventi in elezione di: Chirurgia, Ortopedia, Urologia, Oculistica, ORL, Nefrologia), secondo uno specifico PDTA (DAR-SAR-PCH-PBA-IP-005 16.02.2015 - REV 3).

Scopo: Dal 6/2013 abbiamo concordato di riservare un ulteriore inquadramento diagnostico a tutti i pazienti in accesso al Pre-ricovero, non noti per diabete, che presentino agli esami di routine previsti per l'intervento un valore glicemico compreso tra 101 e 125 mg/dl.

Casistica e Metodica: In questi casi è stata eseguita finora automaticamente anche determinazione di HbA1c, per “inquadrare” più correttamente l'iperglicemia riscontrata. I pazienti che rientrano come categoria diagnostica nella sola alterata glicemia a digiuno (IFG), ricevono una lettera, indirizzata al Curante, che segnala il riscontro dell'anomalia metabolica e la necessità di ulteriore follow-up in merito; i pazienti riconosciuti diabetici, vengono valutati in consulenza specialistica diabetologica, con accesso ambulatoriale diretto.

Risultati: Nel periodo giugno 2013-febbraio 2015 sono stati individuati **1158** pz con **valore glicemico >100 mg/dl**, su un totale di accessi al Pre-ricovero di 5365 pazienti, pari al **(21.5%)**. Tutti questi pazienti hanno eseguito determinazione di **Hb glicata**, che ha evidenziato valore **superiore a 42 mmol/mol** – 6.0% in **245** soggetti, pari al **(21.1%)** dei pazienti sottoposti a screening (corrispondente al 4.5% degli accessi totali al Pre-ricovero). Tutti questi pz hanno ricevuto indicazioni su corretto stile di vita e nozioni dietetiche qualitative.

Conclusioni: L'esperienza condotta ha confermato l'entità delle alterazioni misconosciute del metabolismo glucidico, identificate utilizzando pro-attivamente come “risorsa” di screening precoce/educazione un canale di accesso alle Strutture sanitarie altrimenti sottoutilizzato. Abbiamo però evidenziato un elevato tasso di **HbA1c <6%** (913 casi, pari al **78.9%**). A partire dal 1/3/2015, abbiamo quindi rivalutato la procedura messa in atto, elevando il valore glicemico per dosaggio di HbA1c a ≥ 110 mg/dl (rif. OMS- cap. IA Standard Italiani per la cura del diabete 2014, pag 17), mantenendo comunque consegna di lettera “di attenzione” per il Curante per glicemia >100 mg/dl. In tal modo contiamo di migliorare specificità dell'esame, con riduzione dei costi (risparmio possibile stimato: -40% circa delle determinazioni di HbA1c).

