

P69

## LA TRANSIZIONE DEL GIOVANE ADULTO AFFETTO DA DIABETE MELLITO TIPO 1 DAL CENTRO PEDIATRICO AL TEAM MULTIDISCIPLINARE DELL'ADULTO: CRITICITA' ED OUTCOME

Agosti B. \*, Zarra E. \*, Bonfadini S. \*, Prandi E. \*\*, Felappi B. \*\*, Plebani A. \*\*, Valentini U. \*  
U.O. Diabetologia \* e Clinica Pediatrica \*\* Spedali Civili di Brescia

**Premessa:** La transizione del giovane paziente con diabete mellito tipo 1 da un Centro di diabetologia pediatrica ad una struttura dell'adulto è da sempre uno fra i temi più dibattuti e delicati da affrontare. Non è solo un passaggio di consegne tra un team curante e l'altro, ma rappresenta un percorso di assunzione di competenze e responsabilità da parte del giovane adulto che diviene totalmente autonomo dalla sua famiglia nella gestione della patologia e delle possibili complicanze. Nonostante la massima attenzione e collaborazione tra i team, numerose rimangono le difficoltà nella gestione dei giovani pazienti con un numero elevato di drop-out.

**Scopo:** Presentiamo la nostra esperienza dell'ambulatorio dedicato alla 'transizione' evidenziando le criticità ed i motivi di drop-out.

**Casistica e metodi.** Pazienti con diabete tipo 1 in transizione in un follow up dal 2006 al 2013. I dati sono stati ricavati dalla cartella clinica informatizzata di uso routinario presso la nostra divisione ambulatoriale.

**Risultati:** Dal Gennaio 2006 al Dicembre 2013, 83 (38/45 M/F, età media  $19.1 \pm 1.5$  aa) giovani affetti da diabete mellito tipo 1 hanno effettuato la transizione presso ambulatorio degli adulti. Il processo di transizione è stato attuato nell'ambito di uno specifico "ambulatorio della transizione" secondo gli standard internazionali. Tra gli 83 pazienti, 68 (28/40 M/F, età media  $19.1 \pm 1.6$  aa) provenivano dall'ambulatorio di pediatria del nostro ospedale, 15(10/5 M/F, età media  $19.1 \pm 1.3$  aa) da altre strutture pediatriche. Terapia multi-iniettiva (MDI) era adottata in 66 pazienti (31/35 M/F, età media  $19.1 \pm 1.5$  aa), mentre 17(14/3 M/F, età media  $19.2 \pm 2$  aa) erano in terapia con microinfusore (CSII). Il 22% dei pazienti (18/83) si è perso al follow-up. L'analisi multivariata con valutazione di sesso, età alla presa in carico, durata di malattia, terapia insulinica in corso, HbA1c alla prima visita, numero di visite mediche, valutazioni dietetiche ed infermieristiche e presenza di medici diversi da chi ha preso in carico il paziente nel primo anno, ha evidenziato come solo quest'ultimo fattore sia predittore di drop-out [OR 0.352, 95% (CI) 0.161-0.645,  $P < 0.0001$ ].

**Conclusioni:** I nostri dati sottolineano come il processo di transizione rappresenti un momento chiave per la "vita" del giovane con diabete mellito di tipo 1 e come debba avvenire in modo graduale, con una stretta collaborazione tra il team pediatrico e dell'adulto, ma soprattutto, nel primo anno di presa in carico il paziente dovrebbe essere seguito dallo stesso diabetologo.

