

Diabete: 1 nuova diagnosi al minuto

Data: Invalid Date | Autore: Gianluca Teobaldo



ROMA, 20 NOVEMBRE 2013- Presentata oggi al Senato l'edizione 2013 dell'Italian Barometer Diabetes Report, documento redatto annualmente da Italian Barometer Diabetes Observatory (IBDO) Foundation che si pone l'ambizioso obiettivo di fornire il più aggiornato 'stato dell'arte' del diabete in Italia. "Il Rapporto 2013 raccoglie i contributi di oltre 50 tra i maggiori esperti nazionali di diverse discipline e rappresenta una selezionata antologia di ricerche e riflessioni di colleghi che rappresentano le massime autorità scientifiche nel campo", spiega Agostino Consoli, Professore di Endocrinologia, Università Gabriele d'Annunzio di Chieti, che ha curato il Report 2013.

"Il diabete può essere considerato il modello paradigmatico delle malattie croniche non trasmissibili e di esse è probabilmente la più diffusa ed una delle più pericolose, essendo gravata da una serie di complicanze gravissime e costosissime", prosegue Consoli. Tra i dati evidenziati nell'Italian Barometer Diabetes Report 2013 emerge come, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), la malattia, entro il 2030, rappresenterà in Europa la quarta causa di morte, raggiungendo quindi il triste primato di contribuire alla mortalità della popolazione più di quanto non facciano collettivamente AIDS, malaria e tubercolosi, considerate 'la peste dei nostri tempi'.

Nel documento si sottolinea, inoltre, come il diabete sia decisamente una patologia 'sociale', dal momento che, per la sua elevatissima diffusione, coinvolge di fatto gran parte della popolazione. Nell'arco di 10 anni la percentuale di malati in Italia è passata dal 3,7% al 5,5% (dati ISTAT 2012). Ogni minuto, nel nostro Paese viene effettuata una nuova diagnosi di diabete; ogni 3 minuti e mezzo un diabetico ha un attacco cardiaco, ogni dieci minuti un diabetico muore.

Una malattia con tale prevalenza non può non impattare fortemente anche sulla spesa: in media ogni malato spende 2.600 euro l'anno per la sua salute, più del doppio rispetto ai concittadini senza diabete, incidendo per lo 0,29% sul Pil. "E' estremamente importante sottolineare che di questi 2.600 euro solo il 7% deriva dalla spesa per i farmaci, mentre il 25% è legato ai costi delle complicanze cardiovascolari, renali, oculari e neuropatiche e si calcola che il costo per i pazienti che presentano complicanze sia addirittura quadruplo rispetto ai pazienti non complicati – dice ancora Consoli - e una fetta ancora più cospicua è relativa alle ospedalizzazioni per diabete, poiché circa il 20% delle persone in ricovero ospedaliero sono affette da questa patologia."

"Alla sfida posta da questa malattia occorre dare una risposta forte, che veda impegnati non solo i medici e gli operatori sanitari, ma coinvolga in prima linea le Istituzioni, la società e i cittadini, oltre ovviamente alle persone con diabete e alle loro famiglie, per definire le azioni da intraprendere ed individuare un preciso modello organizzativo nel quale queste azioni vengano collocate", aggiunge Renato Lauro, Presidente di IBDO Foundation. "Con i propri progetti di ricerca e di osservazione sistematica, nei quali la pubblicazione del Rapporto annuale ovviamente si inserisce, IBDO Foundation si propone di contribuire a questo sforzo", dice Lauro.

Se può essere di conforto osservare che la rete diabetologica italiana è sicuramente tra le più evolute a livello mondiale, e in tal senso i risultati clinici, sociali ed economici, desumibili dalla letteratura internazionale, dimostrano un'eccellenza dell'Italia nella cura delle persone con diabete, "la sfida posta dalla malattia, per le dimensioni che il fenomeno ha assunto e, in mancanza di un deciso intervento, assumerà nel futuro, richiede uno sforzo ulteriore", riprende Consoli.

La lista delle cose da fare e delle azioni da intraprendere è lunga; il Report 2013 ne suggerisce alcune:

Promuovere comportamenti sani e creare un ambiente che consenta l'adozione di un sano stile di vita

- Sensibilizzare la popolazione sui fattori di rischio del diabete e sui fattori determinanti della salute.
- Promuovere stili di vita sani attraverso lo svolgimento di attività fisica e l'adozione di una dieta equilibrata.
- Prendere in considerazione gli aspetti di prevenzione del diabete e dei fattori di rischio correlati nell'attività legislativa e politica, attraverso la tassazione, l'etichettatura dei cibi, il controllo e le restrizioni di pubblicità ingannevoli o stimolanti consumi di alimenti non appropriati.
- Incoraggiare un sano stile di vita nelle città attraverso la progettazione urbana.
- Utilizzare l'ambiente di lavoro come un'opportunità per promuovere un comportamento sano.

Migliorare la salute dei neonati, dei bambini, delle madri e delle donne in gravidanza

- Sensibilizzare alla salute prenatale, agli effetti del sovrappeso e del diabete mellito gestazionale (GDM).
- Migliorare gli screening prenatali, la cura, i consigli dietetici e la diagnosi precoce del GDM, gli interventi terapeutici e il follow-up, promuovere l'allattamento al seno.
- Utilizzare le scuole come piattaforme per promuovere uno stile di vita sano.

Attuare iniziative di prevenzione in popolazioni vulnerabili e ad alto rischio

- Definire il target delle popolazioni vulnerabili, come ad esempio le minoranze etniche o svantaggiate, sensibili alla problematica del diabete.
- Stabilire la consapevolezza dei fattori di rischio del diabete e incoraggiare una vita sana, coinvolgendo la comunità di appartenenza.

Implementare interventi di diagnosi e trattamento precoce

- Disegnare programmi di health check sulle popolazioni ad alto rischio per garantire una diagnosi precoce del diabete e delle malattie cardiovascolari.
- Implementare programmi mirati nei luoghi dell'assistenza sanitaria, nella comunità o sul posto di lavoro, garantendo l'intervento precoce e più appropriato.
- Fornire supporto con riferimento alle diete e ai programmi di esercizio fisico alle persone con alto rischio di sviluppare il diabete e altre malattie croniche.

Utilizzare questionari e carte del rischio sul diabete elaborati a livello nazionale

- Adattare e convalidare questionari sul diabete e sul rischio di malattia cardiovascolare sviluppati nel contesto nazionale.
- Diffondere i questionari di rischio attraverso l'utilizzo primario di piattaforme riguardanti l'assistenza sanitaria, la comunità e il posto di lavoro.

Migliorare la gestione ed il controllo del diabete

- Creare sistemi di azioni coordinate, principalmente ancorate alle cure primarie, che supportino le esigenze del paziente con co-morbilità (Disease management).
- Responsabilizzare i pazienti mediante lo sviluppo e l'implementazione di modelli di cura delle cronicità (Chronic care model).
- Fornire e assicurare qualità nell'autogestione del diabete; promuovere il patient empowerment attraverso attività guidate da organizzazioni come le associazioni pazienti.
- Promuovere e sostenere l'adozione di strumenti e strategie con comprovato rapporto costo-efficacia favorevole, tra cui la telemedicina e la sanità elettronica.
- Utilizzare sistemi informativi per acquisire dati utili al processo decisionale.
- Possedere indicatori di esiti e di processi sul diabete, al fine di impostare obiettivi nazionali per la qualità delle cure e valutare i progressi attraverso l'attuazione di sistemi di monitoraggio a livello nazionale e regionale e all'interno dei differenti livelli di assistenza sanitaria.
- Utilizzare registri basati sulla popolazione nazionale (tra cui dati riguardanti la medicina generale e l'ospedalizzazione).
- Incoraggiare la condivisione delle cure e avere cartelle cliniche elettroniche accessibili a pazienti e medici

Notizia segnalata da **Diego Freri**[MORE]