

# Diabete, il modello italiano di cura e assistenza salva la vita dei malati

Data: 4 aprile 2012 | Autore: Redazione



TORINO, 4 APRILE 2012 - I malati di diabete che vengono seguiti non solo dai propri medici di famiglia ma anche dai centri di diabetologia specializzati vivono di più rispetto ai pazienti seguiti solo dai medici di famiglia. Il modello di assistenza italiano, se seguito secondo precise linee organizzative, quindi, salva la vita delle persone malate di diabete. È quanto emerge dallo studio "The Impact of Adherence to Screening Guidelines and of Diabetes Clinics Referral on Morbidity and Mortality in Diabetes", che mostra i risultati di un'indagine condotta per quattro anni su numerosi pazienti affetti da diabete residenti nella città di Torino.

Si riporta di seguito il comunicato stampa dell'AMD, Associazione Medici Diabetologi.

E' durato 4 anni lo studio delle persone con diabete residenti a Torino: dal 1 gennaio 2003 al 31 dicembre 2006. 31.104 persone maggiori di 20 anni (pari al 3,5% della popolazione del capoluogo piemontese) sono state puntualmente seguite, valutate, registrate per tutto il periodo dell'indagine da un team di ricercatori composto da diabetologi, epidemiologi della regione Piemonte e del Dipartimento di salute pubblica dell'Università di Torino, guidato da Carlo B. Giorda, Direttore della Struttura complessa diabete e malattie metaboliche della ASL Torino 5, oggi Presidente dell'Associazione Medici Diabetologi (AMD).[MORE]

Tanto lavoro ha dato i suoi frutti, e quali frutti! "Con uno sforzo importante, che ha impegnato molte risorse, ma nel suo genere unico al mondo, siamo riusciti a dimostrare che il modello di assistenza

italiano, quando seguito secondo le sue proprie linee organizzative precise, salva la vita delle persone con diabete: si riduce la mortalità per disturbi cardiovascolari, la mortalità in assoluto, come diciamo noi tecnici ‘per tutte le cause’, si riduce persino la mortalità per tumore”, spiega Giorda.

“La persona con diabete, seguita, oltre che dal proprio medico di famiglia, dal Centro diabetologico di riferimento, applicando tutte le procedure di esame, cura e assistenza previste dalla linee guida, e quindi visitato periodicamente, vive più a lungo. Per quanto riguarda il perché, ipotizzerei due ragioni principali: primo, il richiamo periodico, nella cura del diabete, ma più in generale in tutte le malattie croniche, ricorda la propria condizione di malattia e aumenta la qualità della cura; secondo, un controllo così stretto sicuramente incide sullo stile di vita, ecco perché diminuisce la mortalità in assoluto, e probabilmente, grazie alla stretta sorveglianza, permette di rilevare con anticipo altre malattie, come ad esempio un tumore, e quindi anche in questo caso la sopravvivenza migliora”, dice ancora.

I risultati dello studio “The Impact of Adherence to Screening Guidelines and of Diabetes Clinics Referral on Morbidity and Mortality in Diabetes” sono stati pubblicati oggi su PLoS ONE, la rivista online della Public Library of Science.

In estrema sintesi, i torinesi con diabete che, oltre che in carico al proprio medico di famiglia, erano seguiti anche dal centro diabetologico, secondo i più corretti principi, mostravano un rischio relativo di mortalità per tutte le cause e di mortalità cardiovascolare ridotti di oltre il 40% rispetto a chi veniva seguito solo dal medico di famiglia (RR 1.72 [95% CI 1.57– 1.89] per tutte le cause; RR 1.74 [95% CI 1.50– 2.01] cardiovascolare) e di mortalità da tumore ridotto di circa il 26% (RR 1.35 [95% CI 1.14– 1.61]). Lo stesso fenomeno si riscontrava con il rischio di infarto del miocardio e di ictus, maggiore del 30% nel gruppo seguito dal solo medico di famiglia, sino al rischio di amputazione degli arti inferiori che raddoppiava in questi ultimi (RR 2.03 [95% CI 1.26– 3.28]).

(immagine da AgdVerona)

L'intero studio è consultabile al link: <http://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0033839>.