

XLVII Convegno dell'Associazione Italiana di Epidemiologia

EPIDEMIOLOGIA IN MOVIMENTO
le emergenze del presente, le sfide del futuro

Libro degli Abstract

Pisa, 19 – 21 aprile 2023

Area della Ricerca del CNR

Con il patrocinio di



Con la collaborazione di



Impatto dei migranti sull'epidemiologia del diabete: audit nell'area metropolitana di Bologna

Giulio Marchesini¹, Dino Gibertoni¹, Chiara Giansante², Vincenza Perlangeli², Roberto Grilli³, Carlo Descovich⁴, Luigia Scudeller¹, Paolo Pandolfi²

¹Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna; ²Dipartimento di Prevenzione, Azienda USL Bologna, Bologna; ³U.O. Ricerca Valutativa e Policy Servizi Sanitari, Azienda USL Romagna, Ravenna; ⁴UOC Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualità, Azienda USL Bologna, Bologna

Introduzione

Il rischio di diabete negli immigrati in Italia è elevato ed il loro peso sul Sistema Sanitario Nazionale è destinato a crescere negli anni.

Obiettivi

Misurare la prevalenza di soggetti immigrati nel database dell'area metropolitana di Bologna (circa 1 milione di abitanti), che contiene i dati clinici di tutti i pazienti con diabete tipo 2 (DM2) riferiti all'anno 2019 (n = 59.434 Uomini, 51.8% età mediana 64).

Metodi

La diagnosi di T2D si basa sul rilievo della prescrizione di farmaci antidiabetici, esenzione per diabete, o ricovero con diagnosi ICD-IX con codice 250.0. La coorte può essere tracciata retrospettivamente sulla base della prima diagnosi di diabete la proporzione di immigrati ed il Paese di origine viene indicato dal codice Z per la nascita nel codice fiscale).

Risultati

La diagnosi di diabete risaliva ad anni precedenti il 2011 in circa il 50% dei casi dal 2011 la coorte cresceva di circa 3000 casi incidenti per anno. La proporzione di immigrati tra i casi di diabete incidente (età mediana 49 vs. 65 nei soggetti nati in Italia) aumentava progressivamente da 11.7% nel 2011 a 27.6% nel 2019. L'aumento progressivo degli immigrati nel DM2 incidente si riscontrava in entrambi i sessi (Uomini, da 8.9% a 21.0% Donne, da 14.9% a 32.8%). In funzione dell'età, la proporzione di soggetti immigrati aumentava dal 43.2% al 53.4% tra i soggetti di età <35 anni, dal 37.1% al 49.0% tra i 35 ed i 44 anni, e si riduceva progressivamente con l'aumentare dell'età, pur presentando lo stesso andamento in crescita nel tempo in ogni fascia d'età (65-74 anni: dal 3.4% nel 2011 a 12.9% nel 2019). In totale, la percentuale di immigrati nel database diabete aumentava dal 7.5% nel 2011 al 13% nel 2019, a fronte di un minimo aumento della presenza di immigrati nell'area metropolitana di Bologna (dall'11.0% al 12.2%). La maggior parte di soggetti immigrati con DM2 proveniva dal Nord-Africa e dal sub-continente Indiano, come già riportato in altri studi. Anche se gli immigrati di prima generazione ricevono generalmente un trattamento meno intensive per il loro DM2 (e quindi meno costoso), questo apre la strada ad una maggior incidenza di comorbidità e ad un futuro forte aumento del costo della malattia, con pesanti ricadute sul SSN.

Conclusioni

In generale, i risultati dello studio indicano un forte impatto della popolazione di origine straniera sull'epidemiologia del DM2. Questo suggerisce la necessità di iniziative sistematiche di miglioramento della prevenzione e dell'assistenza, tipo Audit & Feedback, per aumentare l'aderenza del personale sanitario e dei pazienti immigrati alle LineeGuida, col fine ultimo di ridurre il peso del DM2 in questa popolazione ad alto rischio (Progetto di Rete del Ministero della Salute e dalle Regioni Italiane, Numero: NET-2016-02364191-4).

Corrispondenza: giulio.marchesini@unibo.it