



All’evento erano presenti il presidente dell’associazione diabetici ADA ROMA, Venanzo Paganelli e l’addetto alla comunicazione Alberto Bordi, che ha curato la sintesi degli interventi

PRESENTAZIONE CONVEGNO

L’evento è stato patrocinato dalla regione LAZIO e con il contributo della Società Italiana di Diabetologia (SID) LAZIO e della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP) LAZIO

L’Associazione Medici Diabetologi (AMD) dall’anno 2006 pubblica periodicamente gli Annali AMD, un’analisi dell’assistenza specialistica al diabete mellito in Italia, realizzata grazie alla raccolta anonimizzata dei dati delle cartelle cliniche informatizzate in uso nelle strutture diabetologiche. Gli indicatori generati dalla cartella elettronica, che descrivono la qualità dell’assistenza diabetologica negli Annali nazionali, sono i medesimi che a livello locale e regionale permettono ai singoli centri di monitorare le proprie performance e realizzare attività di audit e benchmarking in maniera sistematica. Nel Lazio tutti i centri opereranno a breve con la cartella diabetologica informatizzata regionale e i dati raccolti confluiranno in un unico database, che costituirà un prezioso patrimonio di informazioni per la riorganizzazione delle cure al paziente cronico prevista dal PNRR.

In quest’ottica, i dati relativi all’assistenza specialistica al diabete tipo 2 nella Regione Lazio nel decennio 2010-2020, ottenuti dall’ultima raccolta Annali nazionale, potranno costituire il punto di partenza del percorso di miglioramento della qualità delle cure alla persona con diabete nei prossimi anni.

La dottoressa Danila Fava, organizzatrice e responsabile scientifica dell’evento, ha illustrato la finalità del convegno ed il valore degli annali AMD, presentando i rappresentanti degli enti patrocinanti dell’iniziativa (Società Italiana Diabetologia SID Lazio e la Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica) con i quali ha condiviso il concetto base che senza i dati non sia possibile procedere con una programmazione efficace ed attendibile, a vantaggio della intera collettività impegnata sul fronte sanitario, dai professionisti agli operatori di vario genere, ma anche ai cittadini/pazienti. La dottoressa dell’UOSD Endocrinologia e Diabetologia AO S.Giovanni Addolorata di Roma ha ripercorso la genesi degli Annali AMD, dal lontano 2006 fino alla evoluzione costante che ha portato alla attuale struttura di questo prezioso strumento, evidenziando il metodo di lavoro, gli indicatori e l’incidenza dei dati consuntivi sulla qualità dell’assistenza diabetologica; l’intervento si è poi concentrato su un’altra conquista nell’ambito gestionale della malattia diabetica, rappresentata dalla cartella clinica informatizzata, grazie alla adozione della quale il Lazio può essere considerato regione di avanguardia sanitaria. Non sono mancate considerazioni specifiche sulla utilizzazione dei dati degli annali per un confronto documentato (benchmarking) tra regioni e tra aree della stessa regione, tra strutture e tra professionisti, oltre che in termini di valenza per un audit clinico più attendibile in diabetologia e perfino per una connessione possibile con l’intelligenza artificiale, richiamando da ultimo il progetto “Dati puliti del Lazio” forte di 10 anni di esperienza in piena operatività.

Ha preso poi la parola l’altra organizzatrice e responsabile scientifica dell’evento, **Concetta Suraci**, la quale ha estratto dagli Annali AMD una importante serie di dati, utili a capire l’entità reale dei diabetici visitati (559.906 nell’anno 2022) e le relative prescrizioni mediche formulate, sottolineando come la tempistica del dato inserito negli Annali abbia fatto passi da giganti rispetto al momento della visita e della prescrizione, a tangibile vantaggio del profilo terapeutico. Avendo sempre riguardo alla casistica del Diabete di tipo 2 nel Lazio, la dottoressa dell’Ambulatorio Diabetologia, Policlinico Casilino di Roma, grazie all’analisi approfondita dei dati degli Annali, ha riportato i risultati inerenti alla provenienza dei pazienti visitati (80% europei e 20% di altre nazioni) ed alla pletera di sequele e complicanze croniche correlate alla complessa patologia diabetica, quali, ad esempio, lo scompenso cardiaco (4,6%), l’infarto(7,5%), l’ictus (2,5%) tutti riconducibili alla voce “malattie cardiovascolari” (14,6% in totale). Dopo una attenta panoramica sulle svariate conseguenze del diabete sull’organismo umano, sempre supportata dai dati rinvenibili negli Annali AMD, la dottoressa si è soffermata sulla qualità della assistenza specialistica e sul tema della adeguatezza del trattamento farmacologico, evidenziando i profili trattati troppo poco e quindi da incrementare, per concludere poi sull’aspetto fondamentale di un indicatore tipico degli annali, il famoso score Q, che riguarda la qualità complessiva della cura.

Nel terzo intervento in programma la dottoressa **Elisa Forte**, ha sottolineato come gli Annali AMD siano un grosso arricchimento per tutti e consentano di correggere le imprecisioni ed errori, oltre ad individuare le criticità ed a fornire elementi per intervenire concretamente su di esse. Il quadro analizzato ha base regionale e nazionale e facilita una programmazione più mirata ed efficace. La dottoressa dell' ACISMOM Roma Eur ha poi affrontato il profilo della partecipazione degli enti alla raccolta dati degli Annali, che vede, al 2015, 34 centri su 98 attivi con un sensibile incremento del 30,6% rispetto al 2010. L'analisi dei dati considerati consente inoltre di individuare l'età delle persone affette da diabete, la durata della malattia ed altri profili rilevanti in merito al tema trattato, tutti rinvenibili nei file degli Annali AMD dal 2010 al 2020 consultabili nel sito dell'associazione medici diabetologici (<https://www.aemmedi.it/>).

La dottoressa non ha nascosto riserve sulla appropriatezza organizzativa degli apparati sanitari e sulla scarsa qualità delle prestazioni erogate, un vulnus che impone interventi significativi sul sistema gestionale; valutando il sistema Lazio, questo risulta in linea con le altre regioni (97%) anzi con un decimale in più (97,1%) di segno positivo, anche per quel che riguarda la appropriatezza prescrittiva. Gli indicatori di processo evidenziano come le aree critiche riguardino l'esame della retina e l'esame del piede, carenze motivate dal fattore tempo, da quello organizzativo e da una rete strutturale inadeguata. Sul piano generale va registrato un miglioramento dei dati dei pazienti anche se appare necessario lavorare di più sui valori del colesterolo, in particolare di quello "cattivo" (LDL). Il focus sul paziente diabetico anziano mette in risalto un discreto miglioramento della sua cultura "sanitaria" anche se resta una sacca di refrattarietà alle innovazioni informatiche e tecnologiche che possono migliorare sensibilmente la vita e la cura del paziente affetto da diabete.

Nella seconda sessione del convegno, il dottor **Graziano Santantonio** ha illustrato i passi significativi che hanno portato alla cartella diabetologia informatizzata, che ha visto le Marche anticipare sul tempo le altre realtà regionali, sottolineando come, alla proposta, del 2014, della Commissione Regionale per la malattia Diabetica, di utilizzo della cartella "elettronica", abbia fatto riscontro, già nel luglio 2015 un progetto di rete informatizzata da parte dell'Associazione Medici Diabetologici del Lazio. L'intervento del medico in forze all' U.O.S. Diabetologia Polo Ospedaliero Civitavecchia - Bracciano - ASL Roma 4 è proseguito con una analisi puntuale dei vantaggi di tale moderno strumento sanitario, quali la maggior conoscenza dei dati, la maggiore disponibilità di tempo ed il minor rischio di errori, riferibili non solo a regioni e Asl, ma anche alle strutture specialistiche, ai medici di medicina generale e, ovviamente ai cittadini/pazienti. Si tratta, a ben vedere, di un referto strutturato per tutti gli utilizzatori, che impone la appropriatezza clinica e di uso della cartella, preziosa anche per fare audit e formazione, anche se il valore principale ed indefettibile resta il senso di responsabilità di ciascun medico di fronte al proprio paziente.

Al dottor **Mirko Di Martino** è spettato il compito di spiegare i sistemi informativi socio sanitari ed il database unico dei servizi diabetologici regionali, uno strumento che, detto in premessa ed a chiare note, ancora non esiste, benché sia configurabile un progetto che gestisca i flussi informativi correnti. Il relatore, medico del Dipartimento di Epidemiologia del S.S.R. - Regione Lazio - ASL Roma 1 di Roma, ha preso spunto dal DPCM del 2017 che prevedeva un Registro Nazionale per il Diabete, disciplinandone struttura ed obiettivi, che dopo 5 anni, non è diventato realtà. L'analisi è proseguita riportando i dati che riguardano persone diabetiche con nessun'altra malattia correlata (58.073 pari al 18,3%, quelle con una malattia associata (79.186 pari al 24,9%) e quelle con due malattie correlate (180.175 pari al 56,85%). È stato poi sollevato il problema della equità nell'assistenza a taluni soggetti diabetici, in particolare a quelli con una particolare vulnerabilità socio-economica che ne rende quanto mai difficile l'accesso alle cure e per i quali sarebbe auspicabile una presa in carico differenziata.

Dopo una serie di domande dell'uditorio e le puntuali risposte dei relatori intervenuti, le conclusioni del convegno si sono incentrate su un dato di chiara evidenza: gli Annali AMD, sempre più perfezionati nel tempo e sempre più rapidi nella disponibilità per gli operatori del settore diabetologico, costituiscono una miniera di conoscenza, un patrimonio di dati da utilizzare su un numero di fronti quanto mai ampio: dal miglioramento dell'organizzazione e delle procedure per la cura dei pazienti, alla individuazione delle criticità da colmare ed alle pratiche eccellenti da veicolare, nell'ambito della informazione e della formazione, aspetti ineludibili per un reale cambio di passo nel contrasto alla patologia. Insomma un patrimonio da diffondere in modo capillare perché sia valore condiviso negli apparati, dai professionisti, dagli operatori e dai pazienti, anche per confrontarsi al meglio su una malattia complicata, che, purtroppo, ad oggi, non dà segni di arrendevolezza o cedevolezza.

**Pattern di multi-cronicità più frequenti: una patologia concomitante al DM2. Lazio,
01/01/2022**

DIABETE MELLITO TIPO 2	IPERTENSIONE ARTERIOSA	52,530
DIABETE MELLITO TIPO 2	IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	8,058
DIABETE MELLITO TIPO 2	IPOTIROIDISMO	3,455
DIABETE MELLITO TIPO 2	NEOPLASIA REMISSIONE	2,171
DIABETE MELLITO TIPO 2	NEOPLASIA FOLLOW-UP	2,013
DIABETE MELLITO TIPO 2	TIROIDEI DI HASHIMOTO	1,290
DIABETE MELLITO TIPO 2	NEOPLASIA ATTIVA	1,265
DIABETE MELLITO TIPO 2	BPCO	1,233
DIABETE MELLITO TIPO 2	MIOCARDIOPATIA ARITMICA E NON	1,001
DIABETE MELLITO TIPO 2	ASMA	838
DIABETE MELLITO TIPO 2	EPATITE CRONICA	549
DIABETE MELLITO TIPO 2	CARDIOPATIA ISCHEMICA	479
DIABETE MELLITO TIPO 2	PARKINSON E PARKINSONISMI	364
DIABETE MELLITO TIPO 2	VASCULOPATIA CEREBRALE	353
DIABETE MELLITO TIPO 2	PSORIASI E ARTROPATIA PSORIASICA	331
DIABETE MELLITO TIPO 2	COLITE ULCEROSA E CROHN (IBD)	325
DIABETE MELLITO TIPO 2	CIRROSI EPATICA	278
DIABETE MELLITO TIPO 2	EPILESSIA	244
DIABETE MELLITO TIPO 2	MORBO DI BASEDOW E IPERTIROIDISMI	238
DIABETE MELLITO TIPO 2	MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	206
DIABETE MELLITO TIPO 2	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	185
DIABETE MELLITO TIPO 2	ALZHEIMER	181
DIABETE MELLITO TIPO 2	VASCULOPATIA ARTERIOSA	174
DIABETE MELLITO TIPO 2	SCLEROSI MULTIPLA	140
DIABETE MELLITO TIPO 2	HIV POSITIVO ED AIDS CONCLAMATO	133
DIABETE MELLITO TIPO 2	ARTRITE REUMATOIDE	123
DIABETE MELLITO TIPO 2	MALATTIE DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOETICI	119
DIABETE MELLITO TIPO 2	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA/OSSIGENOTERAPIA	100