



A.S.L. TO3

Azienda Sanitaria Locale
di Collegno e Pinerolo

SEDE DI COLLEGNO
SEDE LEGALE PROVVISORIA
Via Martiri XXX Aprile, 30 - 10093 Collegno TO
Tel. 011.40171

P.E.C: aslto3@cert.aslto3.piemonte.it

SEDE DI PINEROLO
Stradale Fenestrelle, 72 - 10064 Pinerolo TO
Tel. 0121.2331

P.I./Cod. Fisc. 09735650013

S.C. COMUNICAZIONE e RELAZIONI ESTERNE

INFORMAZIONE SCIENTIFICA

SONO I 30.000 I DIABETICI NELL'ASL TO3 CON INCREMENTO DEL 6% NEGLI ULTIMI 3 ANNI

LA DIABETOLOGIA DELL'ASL TO3 PRESENTA A ROMA IN QUESTI GIORNI IL RISULTATO DI STUDI DI SUCCESSO:

- 1) TERAPIA INSULINICA INTENSIVA NEL DIABETE MELLITO DI TIPO 2 IN STATO CATABOLICO ALLA DIAGNOSI: DECESSI, PREVALENZA E COSTO DEI RICOVERI PER TUTTE LE CAUSE A 5 ANNI**
- 2) SPESA PER I PRESIDI E ACCESSIBILITÀ DELLE CURE: LE DIFFERENZE REGIONALI**

Al prossimo congresso nazionale dell'Associazione dei medici Diabetologi, in corso a Roma dal 29 maggio al 1 giugno 2013, vengono presentati i risultati di uno studio "**Terapia insulinica intensiva nel Diabete mellito tipo 2 in stato catabolico alla diagnosi: decessi, prevalenza e costo dei ricoveri per tutte le cause a 5 anni.**", effettuato presso la Diabetologia di Pinerolo.

In estrema sintesi la prima fase del programma di studio ha riguardato 46 presone con diagnosi di diabete di tipo 2 "ritardata" (e con presa in carico della malattia quando il valore della glicemia era già maggiore di 300), che erano state immediatamente trattate, ambulatorialmente, nella Diabetologia per un breve periodo (in media 55 giorni) con insulina e poi passate a terapie "più facili" (dieta da sola o pastiglie). Ora, a 5 anni dalla diagnosi, il 75% dei pazienti trattati "subito" con l'insulina è ancora in cura solo con farmaci orali, le "pastiglie", e il 50% non ha avuto ricoveri; l'altra metà, 23 pazienti, ha avuto complessivamente 40 ricoveri, 37 per condizioni mediche generali e in 3 per malattie cardiovascolari.

Scopo della moderna cura del diabete è infatti proteggere il paziente dalle complicanze del diabete, cardiovascolari, renali, oculari e neurologiche, e ridurre la morbilità correlata a queste ma anche il rischio di ricoveri per condizioni mediche generali che aumenta rispetto alle persone non diabetiche.



www.regione.piemonte.it/sanita



una sanità in salute fa bene a tutti

S.C. COMUNICAZIONE e RELAZIONI ESTERNE – ASL TO3

Struttura con Sistema di Gestione Certificato da CERMET secondo la norma Uni EN ISO 9001:2008

Dirigente Responsabile Dott. Mauro Deidier – tel. 0121 235220 – fax 0121 235163 mdeidier@asl10.piemonte.it

URP – Sede Collegno: tel. 011 4017271 urp@asl5.piemonte.it URP – Sede Pinerolo: tel. 0121 235201 urp@asl10.piemonte.it

Segreterie Direzione Generale – Sede Collegno: tel. 011 4017230/331 – Sede Pinerolo: tel. 0121 235225/6 direzione@asl5.piemonte.it

Ufficio progetti / Sistema di ascolto – Sede Pinerolo: tel. 0121 235060 sist.ascolto@asl10.piemonte.it

All'esordio del diabete la prima visita del diabetologo è quindi determinante per assicurare un trattamento appropriato fin dall'inizio della malattia; così come, dopo la diagnosi, è fondamentale la condivisione di dati e informazioni sull'attività di sorveglianza della medicina generale per mantenere, nel sistema attuale, un trattamento con obiettivi personalizzati sul paziente che possono condizionare l'evoluzione e i costi della malattia e la storia clinica del malato.

Pur non avendo possibilità di confronto, data l'originalità del lavoro, i risultati sono suggestivi del fatto che il trattamento tempestivo e appropriato può generare un risparmio di salute e anche di spesa sanitaria nel breve periodo, ricoveri evitati, e anche per quei pazienti che arrivano alla diagnosi in condizioni di stato catabolico acuto, cioè con sintomi come sete intensa, minzioni frequenti, astenia e perdita di peso, che fino a pochi anni fa giustificavano il ricovero e attualmente sono gestiti a livello ambulatoriale.

Il lavoro presentato dimostra inoltre che con l'integrazione tra i servizi di gestione (Controllo di Gestione- Comunicazione), attraverso una coerente elaborazione delle informazioni cliniche e amministrative, è possibile rappresentare l'impegno delle persone, pazienti, sanitari e amministrativi, nel produrre risparmio e valorizzare l'impatto costo-beneficio delle attività cliniche specialistiche e della medicina generale e della partecipazione del paziente alla gestione della sua malattia.

Il **dr. Alessandro Ozzello**, Direttore del Gruppo strategico Governo Clinico e HTA dell'Associazione dei medici Diabetologi, nell'ambito del congresso citato presenterà altresì una relazione su "Spesa per i presidi e accessibilità delle cure: le differenze regionali"; i presidi ("le strisce" per l'automisurazione della glicemia domiciliare, le "lancette" per la puntura del dito, gli "aghi e " le "penne ricaricabili" per somministrazione dell'insulina e i "microinfusori" nel diabete tipo 1) rappresentano un importante contributo della tecnologia nell'assistenza alle persone con diabete che nella nostra ASL impegna una spesa consistente; l'impiego appropriato dei presidi, la cui potenzialità è oggetto di studio in vari progetti di telemedicina, è un investimento per la salute e per il contenimento della spesa correlata ai ricoveri che nel diabete rappresenta il 50-60% dei costi dell'assistenza.

Attualmente il diabete assorbe infatti il 10-15% dei costi dell'assistenza sanitaria globale, con un onere annuo procapite di 3.348 euro a paziente trattato, per un totale di circa 2.960.000 italiani (dati Istat 2010) affetti dalla malattia, con una spesa complessiva che sfiorerebbe quindi i 10 miliardi di euro l'anno).

L'impiego appropriato dei "presidi" dipende dalla capacità del malato utente di usarli correttamente e per il tempo necessario; per questa ragione nel servizio di diabetologia di Pinerolo tutte le persone con nuova diagnosi di diabete visitate ogni settimana (oltre 300 l'anno), già nella settimana successiva partecipano ad un incontro di educazione terapeutica svolto da personale appositamente qualificato, infermiere e dietista, per "imparare a usare bene" farmaci, presidi e dieta, compresa una "guida all'uso" del servizio di diabetologia e del medico di medicina generale.

LA DIABETOLOGIA -La diabetologia di Pinerolo assiste circa 8.000 persone con diabete noto, il 40% con più di 65 anni e il 35% con più di 75 anni; nel 2012 ha erogato circa 30.000 prestazioni ambulatoriali di cui oltre 11.000 per visite a 4.200 pazienti, più di 9.000 per educazione terapeutica all'autogestione della malattia e 500 consulenze ai reparti per diabetici ricoverati..

Nell'ASL TO 3 sono oltre 30.000 le persone residenti con diabete, con un incremento del 6% anno negli ultimi 3 anni.

30 maggio 2013



www.regione.piemonte.it/sanita



una sanità in salute fa bene a tutti

S.C. COMUNICAZIONE e RELAZIONI ESTERNE – ASL TO3

Struttura con Sistema di Gestione Certificato da CERMET secondo la norma Uni EN ISO 9001:2008

Dirigente Responsabile Dott. Mauro Deidier – tel. 0121 235220 – fax 0121 235163 mdeidier@asl10.piemonte.it

URP – Sede Collegno: tel. 011 4017271 urp@asl5.piemonte.it URP – Sede Pinerolo: tel. 0121 235201 urp@asl10.piemonte.it

Segreterie Direzione Generale – Sede Collegno: tel. 011 4017230/331 – Sede Pinerolo: tel. 0121 235225/6 direzione@asl5.piemonte.it

Ufficio progetti / Sistema di ascolto – Sede Pinerolo: tel. 0121 235060 sist.ascolto@asl10.piemonte.it