

## I DIABETOLOGI

### Una mappa gestionale delle persone con diabete

A colloquio con **Giorgio Sesti<sup>1</sup>** e **Andrea Giaccari<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Professore Ordinario di Medicina Interna presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi 'Magna Graecia', Catanzaro; <sup>2</sup>Professore Associato Diabetologia e Endocrinologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

#### Rischio cardiometabolico e diabete: che relazione esiste tra i due?

Numerosi studi epidemiologici hanno dimostrato che nelle persone con diabete la prevalenza delle complicanze macrovascolari (infarto del miocardio, ictus, vasculopatia periferica) è aumentata da 2 a 4 volte rispetto alla popolazione non diabetica, così come la mortalità associata con tali complicanze. Nello sviluppo di una strategia terapeutica per il diabete di tipo 2 va ricordato che l'iperglicemia non si presenta isolata, ma fa parte integrante di una costellazione d'alterazioni metaboliche che comprendono dislipidemia, ipertensione arteriosa, obesità centrale, alterazioni dell'assetto emocoagulativo, che tendono a manifestarsi nello stesso paziente e concorrono a incrementare il rischio cardiovascolare.

#### In che modo il paziente diabetico può trarre beneficio dalla disponibilità dell' algoritmo diagnostico-terapeutico per la gestione del rischio cardiometabolico?

L'alta prevalenza e la sempre maggiore difficoltà di cura rendono indispensabile l'inserimento della persona con diabete in un percorso diagnostico-terapeutico integrato fra il medico di medicina generale e lo specialista diabetologo. Questo percorso condiviso, tuttavia, può presentare talvolta delle difficoltà organizzative o interpretative che ne rendono difficile l'applicazione. L'algoritmo proposto risponde perfettamente a questa necessità, riportando con precisione e accuratezza i principali passaggi della cura del diabete. Nella sua corretta applicazione il medico di medicina generale ha un perfetto controllo gestionale del paziente, permettendo allo specialista diabetologo una maggiore efficacia terapeutica. Se rimane teorico, tuttavia, l'algoritmo risulta complesso, e sia il medico di medicina generale sia lo specialista possono 'perdersi' nel tentativo di seguirlo. Da qui l'idea di creare una 'mappa'. Se ci pensa bene, il modo migliore per non perdersi in una città che si conosce poco è avere una mappa. L'algoritmo proposto rappresenta una mappa gestionale delle persone con diabete. E le versioni elettroniche (su PC o iPad)



possono essere considerate dei veri e propri navigatori. Seguendoli, si sa di non sbagliare e di raggiungere l'obiettivo che, nel nostro caso, è la gestione (e la riduzione) del rischio cardiometabolico.

**L'algoritmo è uno strumento importante per migliorare l'appropriatezza e quindi la sostenibilità delle malattie cardiometaboliche in generale e, in particolare, del diabete. Questo significa che i risultati attesi non sono misurabili solo sui pazienti diabetici di oggi ma anche su quelli che non diventeranno diabetici proprio grazie all'impiego dell'algoritmo?**

Ogni anno in Italia vi sono più di 70.000 ricoveri per diabete principalmente dovuti a complicanze cardiovascolari quali infarto del miocardio, ictus cerebrale, insufficienza renale e amputazioni degli arti inferiori. Le persone con diabete sono responsabili di un consumo di risorse sanitarie 2,5 volte superiore rispetto a quello delle persone non diabetiche di pari età e sesso, con una spesa totale stimata dall'International Diabetes Federation nel 2010 per l'Italia pari a 11 milioni di dollari e una previsione di crescita entro il 2030 di oltre il 14%. Attualmente il diabete occupa il secondo posto tra le patologie per i più alti costi diretti. In assenza di complicanze, questi sono pari a circa 800 euro/anno a persona, mentre in presenza di complicanze possono variare tra i 3000 e i 36.000 euro/anno a persona. L'impatto sociale del diabete si avvia, quindi, a essere sempre più difficile da sostenere per la comunità, in assenza di un'efficace prevenzione primaria e secondaria.

L'impiego dell'algoritmo potrebbe consentire una più efficace strategia di prevenzione primaria e di diagnosi precoce della malattia diabetica nelle persone a rischio e di intervento terapeutico mirato alla prevenzione e alla cura delle malattie cardiovascolari associate al diabete. ■ ML