

Deprivazione socioeconomica e rischio di diabete di tipo 2 negli Stati Uniti

Lam V, Sharma S, Gupta S et al

Ancestry-attenuated effects of socioeconomic deprivation on type 2 diabetes disparities in the All of Us cohort

BMC Global and Public Health 2023; 1: 22

Negli Stati Uniti il diabete di tipo 2 colpisce in modo sproporzionato i gruppi etnici minoritari con tassi di prevalenza maggiori tra gli individui ispanici, asiatici non ispanici e neri non ispanici rispetto agli individui bianchi non ispanici. Anche la deprivazione socioeconomica aumenta il rischio di sviluppare il diabete di tipo 2 e tale rischio varia in base all'ascendenza genetica. La presenza di antenati europei è associata a minori probabilità di sviluppare diabete di tipo 2, mentre l'aver antenati africani e nativi americani è associato a maggiori probabilità di contrarre questa patologia.

Le cause dell'insorgenza del diabete di tipo 2 abbracciano fattori genetici, demografici, sociali e ambientali che possono influenzarsi a vicenda. Dall'osservazione di come tali fattori agiscono di concerto si possono ottenere informazioni sull'epidemiologia del diabete di tipo 2. Una promettente fonte di dati per ottenere tali informazioni è il programma di ricerca 'All of Us' dei National Institutes of Health. Il programma è stato avviato nel 2015 con l'obiettivo di promuovere l'assistenza sanitaria e l'equità nell'accesso alla salute, attraverso la raccolta di dati genetici e sanitari di migliaia di individui negli Stati Uniti.

LO STUDIO

L'obiettivo dello studio compiuto dai ricercatori dei National Institutes of Health è stato quello di verificare l'esistenza di disparità sanitarie legate alla provenienza etnica e di valutare come lo stato socio-economico, l'ascendenza genetica e le loro interazioni contribuiscano o meno a un'eventuale disparità di trattamento nella cura della malattia. La coorte di pazienti è stata selezionata tra i partecipanti a 'All of Us', le cui risposte al sondaggio indicavano l'appartenenza ad uno dei quattro gruppi etnici - asiatici, neri, ispanici e bianchi - e per i quali erano disponibili dati demografici, genomici e socioeconomici. Il programma Rye (Rapid ancestryY Estimation) è stato invece utilizzato per dedurre l'ascendenza genetica dei partecipanti, individuando sei gruppi di discendenza continentale: africano, asiatico, europeo, nativo americano, oceaniano e asiatico occidentale. La coorte finale è composta da 86.488 individui, con un'età media di 54,3 anni (65% donne).

Tra i quattro gruppi, coloro che si identificano come neri e ispanici mostrano un indice di deprivazione mediano più alto (0,35), seguiti dai gruppi asiatici (0,31) e bianchi (0,30). Le diagnosi di diabete sono state utilizzate per calcolare la prevalenza della patologia in ciascuno dei quattro gruppi. Il gruppo rappresentato dai neri mostra la percentuale di prevalenza aggiustata più alta (21,87%, CI 0,60) seguito dal gruppo ispanico (19,92%, CI 0,58). L'incremento dell'età (OR 1,04, CI 1,04-1,05) risulta associato a un rischio maggiore di contrarre il diabete, mentre il sesso femminile (OR 0,81, CI 0,78-0,84) è associato a un rischio inferiore. Per quanto riguarda l'associazione tra rischio di diabete di tipo 2

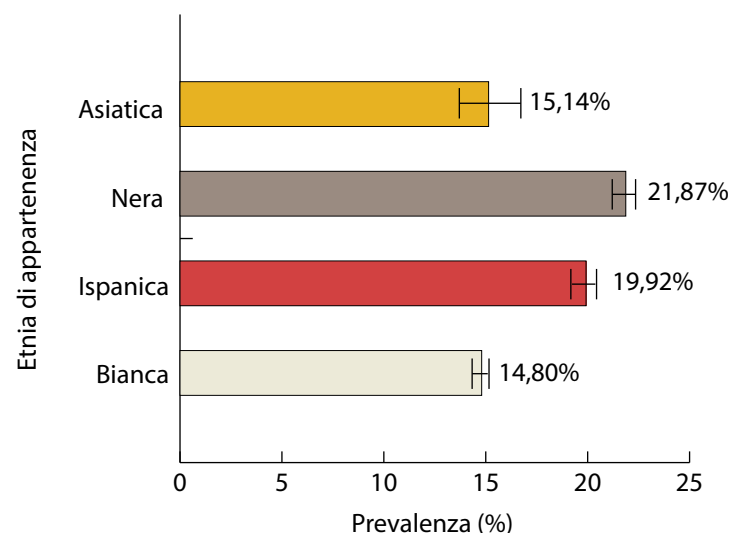
e origine genetica, l'ascendenza africana ha il coefficiente positivo più alto (0,21), seguito dall'ascendenza dai nativi americani (0,14). Ascendenze asiatiche (-0,10) ed europee (-0,19) hanno coefficienti negativi, ad indicare che esiste un rischio di diabete di tipo 2 inferiore tra gli individui con una percentuale maggiore di queste frazioni ancestrali. I coefficienti sono tutti statisticamente significativi. Se si analizza la coorte nel suo insieme, anche la deprivazione socioeconomica è correlata significativamente all'insorgenza di diabete. Inaspettatamente in questo studio questa interazione si è rivelata negativa nei gruppi che si identificano come neri e ispanici, nel momento in cui si è preso in considerazione il codice postale come indice di deprivazione.

Tra le spiegazioni addotte dai ricercatori per comprendere questa anomalia, il cosiddetto paradosso dell'immigrato sano per cui alcune popolazioni di immigrati mostrano tassi di salute migliori rispetto alla popolazione locale o agli stessi immigrati che risiedono nel paese ospitante da generazioni. Se infatti si prendono in esame i risultati delle analisi di interazione eseguite su un sottogruppo della coorte di studio composto esclusivamente da persone ispaniche originarie degli Stati Uniti, l'associazione tra alto stato di deprivazione e insorgenza di diabete torna ad essere positiva. Più probabile quindi che l'associazione negativa tra diabete e alto tasso di deprivazione socioeconomica riscontrato tra gli appartenenti ai gruppi ispanico e nero si spieghi in realtà con una mancata diagnosi di diabete conseguente alla loro impossibilità di accedere ai servizi sanitari e che sia espressione quindi di questioni sociali legate alla discriminazione generalizzata subita da questi gruppi etnici e alla loro impossibilità di accedere a un'assistenza sanitaria di qualità.

Gli autori auspicano che tali conclusioni e ricerche future possano indurre i decisori ad avviare politiche di intervento sociale in grado di ridurre tali disparità.

Letizia Orzella

Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Farmaci e Dispositivi, Regione Lazio



Prevalenza del diabete di tipo 2 aggiustata per età e sesso nella coorte di All of us presa in esame dai ricercatori dei National Institutes of Health