UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE

Facoltà di Medicina e Chirurgia

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEL PERCORSO ASSISTENZIALE DEL PAZIENTE CON DIABETE IN ETA' PEDIATRICA IN ITALIA

GIULIA ABIS
ANTONELLO ANTONELLI
ROBERTO BONFANTI
VALENTINO CHERUBINI
ROSARIA GESUITA
GIULIANA SOLINAS

EDLIRA SKRAMI

CENTRO INTERDIPARTIMENTALE DI EPIDEMIOLOGIA, BIOSTATISTICA E INFORMATICA MEDICA, ANCONA, ITALIA
e.skrami@univpm.it

Ancona, 2 dicembre 2017

IL DIABETE MELLITO IN ETA' PEDIATRICA

Healthcare Research & Pharmacoepidemiology

Ancona
2 dicembre 2017

Primo Convegno Annuale
Epidemiologia traslazionale: Sistemi integrati per le cure integrate

Malattia cronica
Problema di sanità pubblica

Diabete Tipo 1

In età pediatrica:

l'80% dei casi insorge prima dei 18 anni
rappresenta il 70% di tutte le forme di diabete

Diabete Tipo 2
Diabete monogenico (MODY)
Diabete Mitocondriale
Diabete neonatale permanente
Forme secondarie
Forme sindromiche

Altre forme di diabete

Le caratteristiche

età all'esordio	0 - 18 anni 25% entro il 4^0 anno di età (Italia)
modalità di esordio	Acuta - chetoacidosi (40% in Italia)
gestione complessa della malattia	❖ monitoraggio frequente della glicemia ❖ adeguamento della terapia nel tempo ❖ educazione terapeutica continua

- condiziona sviluppo fisico, intellettivo, psichico, relazionale
- richiede particolare attenzione agli aspetti nutrizionali
- coinvolge la famiglia, la scuola, la comunità

IL DIABETE TIPO 1 IN ETÀ PEDIATRICA

Assistenza diabetologica strutturata
livello base (PLS/MMG) e specialistico

Organizzata in rete con Centri di Riferimento Regionali e Centri Satellite

Gestione integrata e multidisciplinare

OBIETTIVO

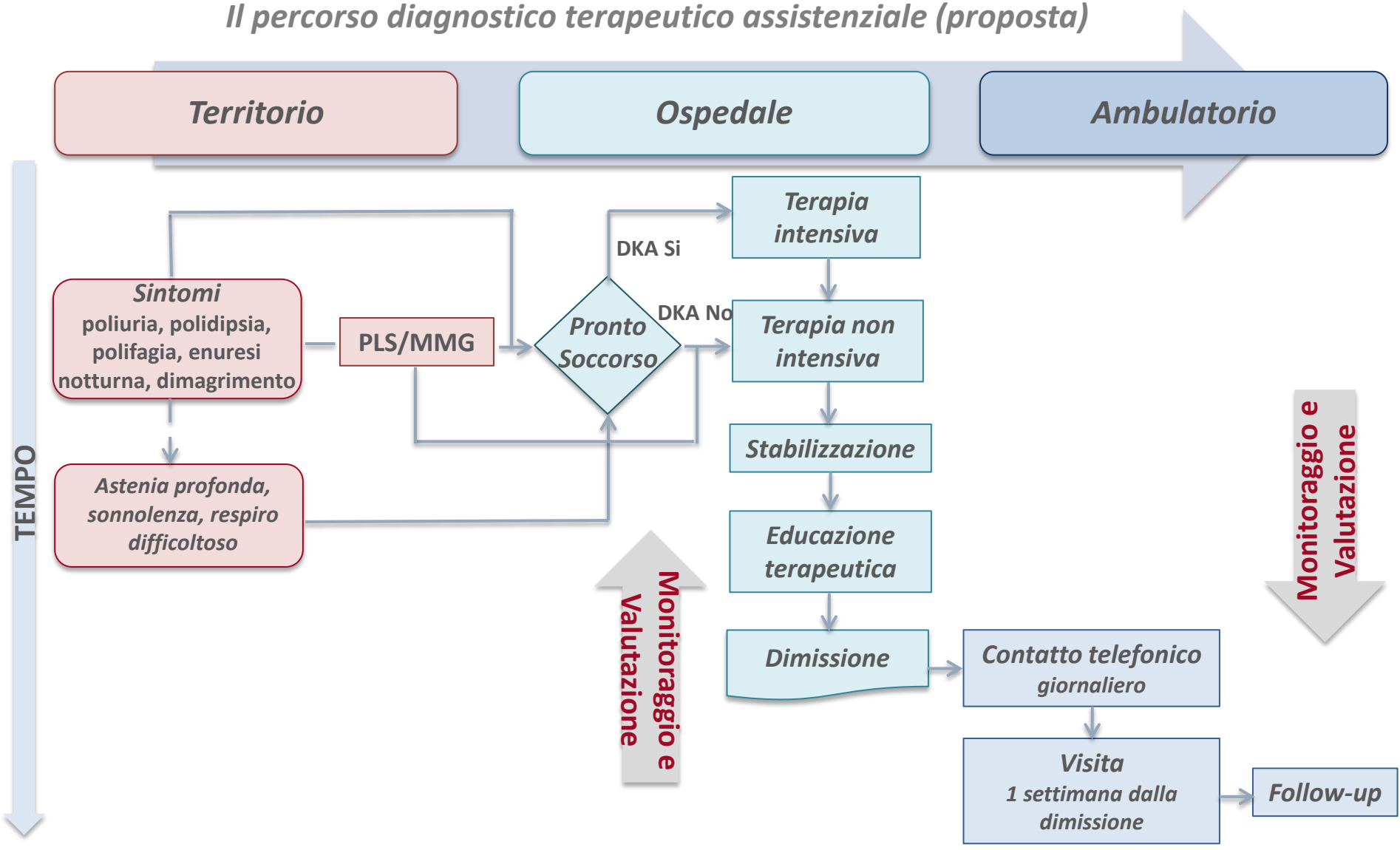
IL DIABETE TIPO 1 IN ETÀ PEDIATRICA

Contribuire alla definizione di un ***sistema di monitoraggio e valutazione*** del ***Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale*** (PDTA) per il ***diabete in età pediatrica,***

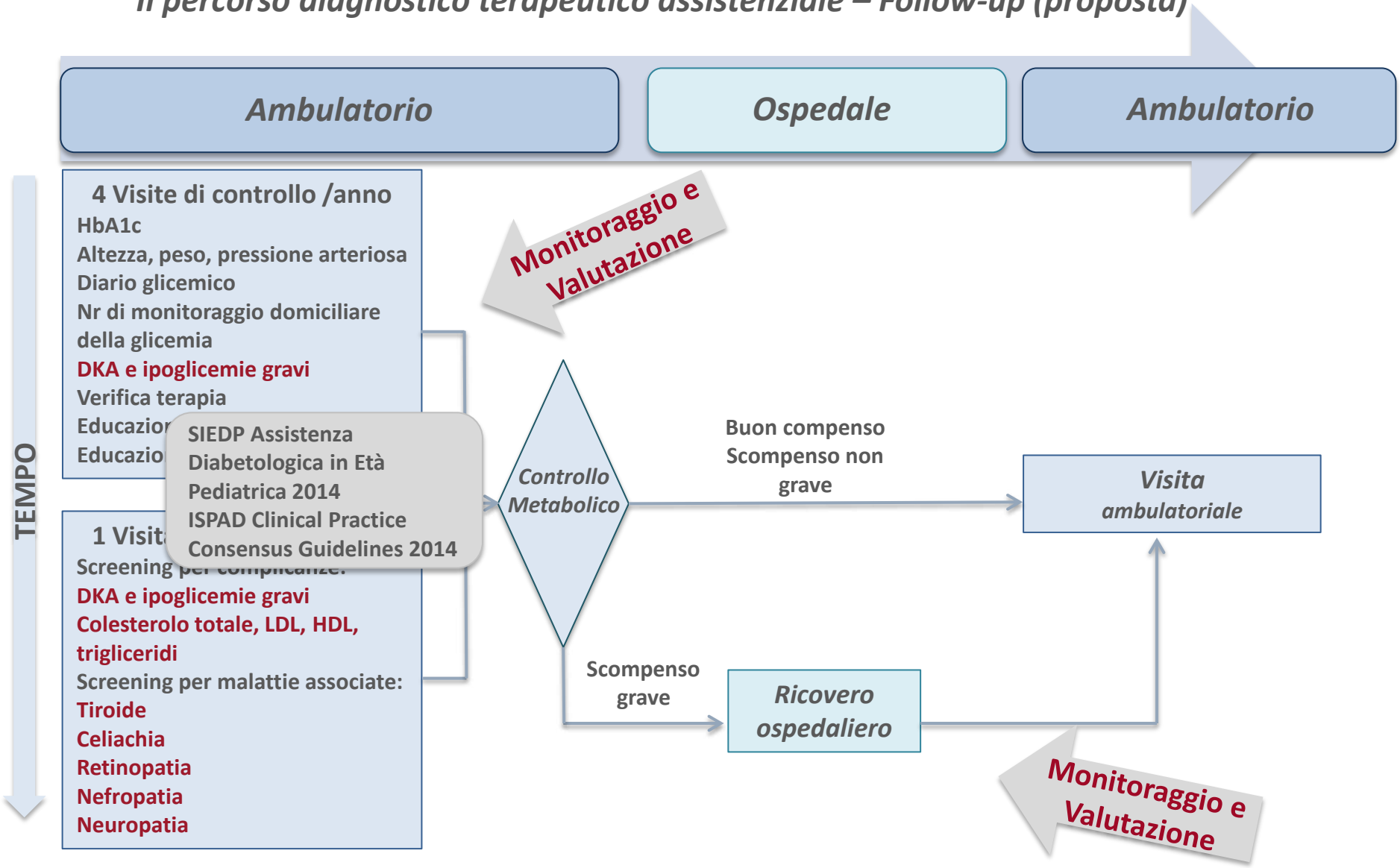
applicabile a livello regionale e nazionale,

utilizzando gli archivi elettronici sanitari

Il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (proposta)



Il percorso diagnostico terapeutico assistenziale – Follow-up (proposta)



FONTE DEI DATI

Database amministrativi sanitari con base di popolazione regionale

- Anagrafica assistiti
- Anagrafica esenzioni
- Accessi al pronto soccorso e trasporto 118
- Schede di dimissione ospedaliera
- Esami di laboratorio
- Farmaceutica territoriale
- Specialistica ambulatoriale

FONTE DEI DATI

Altre potenziali fonti di dati?

Sistema Regionale MyStar Connect:

cartella clinica elettronica* dei *centri di diabetologia pediatrica e dell'adulto

E nelle altre Regioni?

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEL PDTA PER IL DIABETE ETÀ PEDIATRICA

Individuazione di

coorte prevalente
coorte incidente → periodo di studio definito
popolazione di riferimento in età pediatrica

Indicatori di processo

Aderenza alle raccomandazioni

$$\frac{\text{Casi prevalenti con un tasso di X t} \geq \text{n}}{\text{Casi prevalenti}} \times 100$$

t – tempo di osservazione; n – numero di controlli raccomandati

N di visite ambulatoriali
Profilo lipidico
Anticorpi anti-tiroide
Anticorpi anti-gliadina
Fondo oculare
Microalbuminuria, creatinina sierica
Visita ambulatoriale per neuropatia

Indicatori di esito

Complicanze del diabete potenzialmente evitabili

$$\frac{\text{Casi incidenti con ricovero per X t}}{\text{Anni-persona nella coorte incidente}} \times 1000 \text{ anni persona}$$

t – tempo di osservazione; n – numero di controlli raccomandati

Chetoacidosi
Ipoglicemia grave
Ricoveri ripetuti

VALUTAZIONE DEI PDTA PER IL DIABETE ETÀ PEDIATRICA

Relazione Processo - Esito

L'aderenza alle raccomandazioni è associata al rischio di complicanze del diabete?

Valutazione economica

Seguire le raccomandazioni risulta costo-efficace?

Valutazione del costo dell'aderenza alle raccomandazioni

Valutazione del costo delle complicanze potenzialmente evitabili

Il Gruppo di Studio

'Presa in carico e Percorsi Assistenziali del Paziente Diabetico in Età Pediatrica in Italia'

Healthcare Research & Pharmacoepidemiology

Ancona
2 dicembre 2017

Primo Convegno Annuale
Epidemiologia traslazionale: Sistemi integrati per le cure integrate

grazie per la vostra attenzione

Healthcare Research
& Pharmacoepidemiology

Ancona
2 dicembre 2017

Primo Convegno Annuale
Epidemiologia traslazionale: Sistemi integrati per le cure integrate