

Il rischio cardiovascolare nel paziente diabetico - Lo studio DAI

Marina Maggini

Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute
Istituto Superiore di Sanità - Roma

Il diabete è una delle patologie croniche a più larga diffusione in tutto il mondo e, con le sue complicanze, rappresenta un problema sanitario per le persone di tutte le età e di tutte le aree geografiche, con un più grave coinvolgimento, peraltro, delle classi economicamente e socialmente svantaggiate. Nel 2003, fra le persone di età compresa tra 20 e 79 anni, si stimava una prevalenza mondiale del 5,1%, che si prevede aumenterà fino al 6,3% nel 2025, coinvolgendo 333 milioni di persone in tutto il mondo, con un incremento pari al 24%. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stimato che nel 2005 il 2% del totale delle morti nel mondo fosse da attribuire al diabete (circa 1.125.000), sottolineando come tale contributo alla mortalità generale fosse probabilmente sottostimato, dal momento che i decessi nei diabetici sono di solito attribuiti alle complicanze (cardiopatia, malattia renale, ecc.). Le malattie cardiovascolari, infatti, nei Paesi sviluppati causano fino al 65% di tutte le morti delle persone con diabete.

In Italia, per il 2007, l'ISTAT stima una prevalenza del diabete noto pari a 4,6% (4,9% nelle donne, 4,4% negli uomini). In base a questi dati le persone con diabete in Italia dovrebbero essere circa 2,7 milioni.

Per quanto riguarda la qualità dell'assistenza alle persone con diabete, lo studio QUADRI ha mostrato che la situazione italiana è ancora lontana dall'aver raggiunto alti livelli di qualità. Per quanto concerne le complicanze del diabete, la maggioranza (76%) dei pazienti intervistati presenta almeno uno dei principali fattori di rischio (ipertensione, ipercolesterolemia e obesità) e il 42% ne ha almeno due. Circa una persona su cinque è stata ricoverata in ospedale nell'anno precedente l'intervista. Il 54% del campione sa di essere iperteso ma il 14% non è in terapia; il 44% ha riferito di avere il colesterolo alto ma il 26% non segue una terapia specifica. Inoltre, tra gli obesi, quasi tutti hanno ricevuto il consiglio di dimagrire ma poco più della metà sta facendo qualcosa per ridurre l'eccesso di peso. Il 25% degli intervistati fuma, valore sorprendentemente

simile alla media di fumatori rilevato nella popolazione generale italiana, e quasi 1 su 3 dei pazienti intervistati è sedentario.

Le persone affette da diabete di tipo 2 presentano un rischio più elevato di complicanze macrovascolari (malattie cerebro e cardio-vascolari) rispetto alla popolazione non diabetica. Per stimare l'incidenza di queste complicanze è stato condotto uno studio multicentrico di coorte (studio DAI) coordinato dell'Istituto Superiore di Sanità. Lo studio si è posto come obiettivo principale quello di stimare la prevalenza e l'incidenza di: infarto del miocardio, cardiopatia ischemica, ictus, by-pass aorto-coronarico, angioplastica, amputazioni, nei pazienti con diabete di tipo 2 afferenti ai servizi di diabetologia italiani.

Lo studio è stato condotto su un campione rappresentativo dei pazienti visitati nel periodo settembre 1998–giugno 1999 presso i servizi partecipanti allo studio. La coorte analizzata è composta da 14.432 persone afferenti a 157 servizi; per lo studio d'incidenza è stata considerata la coorte di 11.644 persone (5612 uomini e 6032 donne) di età compresa tra 40 e 97 anni privi di complicanze macrovascolari all'inizio dello studio. La coorte è stata seguita con follow-up annuali.

La prevalenza di complicanze macroangiopatiche è del 19,3% (22,2% negli uomini e 16,4% nelle donne). Nelle donne è più alta la prevalenza di cardiopatia ischemica (10,3%), mentre la prevalenza di infarto del miocardio è più elevata negli uomini (10,8%) in tutte le classi d'età.

Durante i quattro anni di studio, si è osservata un'incidenza (standardizzata per età) di eventi coronarici pari a 2,9 (IC95% 2,5-3,2) per 100 anni- persona negli uomini e 2,3 (IC95% 2,0-2,6) nelle donne. L'incidenza (standardizzata per età) di ictus è leggermente inferiore negli uomini 0,5 (IC95% 0,4-0,7) per 100 anni- persona rispetto alle donne 0,6 (IC95% 0,5-0,8).

In Italia il Servizio Sanitario Nazionale è fortemente impegnato nei confronti del diabete e il Piano Nazionale di Prevenzione 2005-2007 (allegato all'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005) ha previsto la realizzazione di progetti regionali finalizzati a prevenire le complicanze del diabete tramite l'adozione di programmi di "disease management" (gestione integrata della malattia). La definizione della strategia complessiva dell'intervento, il coordinamento e il supporto ai progetti regionali sono realizzati attraverso il progetto IGEA, predisposto dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM).