

# Subito! News

segreteria@aemmedi.it

## Diagnosi precoce e accesso rapido alla struttura diabetologica

### Early diagnosis of diabetes and rapid referral to diabetes unit

A cura di



Giuseppe Marelli  
Desio, Milano

La precocità della diagnosi di diabete è di vitale importanza nella successiva gestione della malattia sia in termini di compenso metabolico che in quelli dell'insorgenza e severità delle complicanze croniche.

Nel 2009 AMD ha dato il via al Progetto 'Subito!', con lo scopo di promuovere un cambiamento culturale oltre che clinico nell'approccio alla cura del diabete, fondato sul principio che la strada giusta non è far scendere la glicemia quando si è già assestata su valori scadenti, ma migliorare il compenso metabolico della persona con diabete, cioè riportarne i valori della glicemia alla normalità, intervenendo intensivamente sin dall'esordio della malattia o comunque alla sua diagnosi.

Recentemente, numerosi trials clinici hanno mostrato come interventi multifattoriali precoci finalizzati a controllare il compenso metabolico durante il primo anno di malattia sono in grado di prevenire le complicanze secondarie alla malattia diabetica e di ridurre i relativi costi per lungo tempo, visto che è ampiamente noto come le complicanze croniche siano assorbito la maggior parte delle risorse economiche come costi diretti della malattia.

Recentemente è stato dimostrato (1) che in pazienti diabetici anziani una corretta integrazione tra Medico di Medicina Generale e Team Diabetologico porta a risultati eccellenti in termini di prevenzione delle complicanze se l'accesso alle cure specialistiche avviene entro il primo anno dalla diagnosi e che l'avvio più tardivo al Servizio di diabetologia non esercita alcun effetto migliorativo sulla frequenza e sull'evoluzione delle complicanze anche quando il controllo metabolico (oltre che pressorio, lipidico e dell'aggregazione) venga riportato a target.

Anche dati italiani della Regione Piemonte (2) hanno mostrato come l'integrazione nell'assistenza alla persona con diabete riduce il tasso e la durata dei ricoveri ospedalieri, oggi parametro importante nella voce costi.

Da questi dati emerge che la ridotta presenza di complicanze secondarie alla malattia diabetica non sembra essere solo in relazione alla durata del diabete, ma è significativamente influenzata dal tempo che intercorre tra la diagnosi e il primo accesso ad una struttura diabetologica.

Il Team diabetologico rappresenta una risorsa indispensabile per meglio controllare l'andamento della malattia diabetica in termini di compenso metabolico e prevenzione delle complicanze croniche.

Dal punto di vista organizzativo occorre migliorare il processo di cura del paziente diabetico tipo 2, sostenendo e definendo percorsi di cura diagnostici terapeutici che prevedano l'integrazione tra medici di medicina generale, specialisti e associazioni dei pazienti.

Una ulteriore considerazione va rivolta al progetto di AMD NICE "Need is core of effectiveness" (3), il nuovo programma organico di formazione, educazione e comunicazione volto al miglioramento delle competenze dei professionisti, dell'organizzazione dell'assistenza, della gestione della malattia, in linea con i bisogni della persona con diabete.

Accanto ad un accesso precoce alle strutture diabetologiche occorre ragionare in termini di appropriatezza delle cure, sia farmacologiche che educazionali.

Non basta curare subito il diabete, occorre curarlo bene.



## BIBLIOGRAFIA

1. Strollo F, Guarino G, Marino G, Paolisso G, Gentile S. Different prevalence of metabolic control and chronic complication rate according to the time of referral to a Diabetes Care Unit in the elderly. *Acta Diabetol* 51:447-453, 2014.
2. Giorda C, Petrelli A, Gnani R, et al. Impact of second-level specialized care on hospitalization in persons with diabetes: a multilevel population-based study. *Diabet Med* 23:377-383, 2006.
3. Ceriello A. Progetto NICE AMD - L'appropriatezza dei nuovi modelli di CCM. [www.aemmedi.it](http://www.aemmedi.it)

