

Se dovesse indicare un solo fattore limitante nella cura del diabete ad oggi, probabilmente Carlo B. Giorda, presidente della Fondazione AMD – Associazione Medici Diabetologi, non avrebbe dubbi: l'ipoglicemia. “Si tratta di un problema inconfutabile nel diabete di tipo 1, e un fattore molto molto importante, insieme ad altri, nel diabete di tipo 2”, ha spiegato durante del Congresso EASD 2013 in corso a Barcellona. “Causa aumenti di peso nei pazienti, che tentano di compensare i disturbi che provoca mangiando più dolci, favorisce aritmie e coaguli, e si stima che una porzione non trascurabile dei ricoveri per frattura di femore nei nostri ospedali sia da attribuire proprio alle ipoglicemie, anche in persone che non hanno ancora avuto una diagnosi di diabete”.

Ma non solo, spiega Giorda, perché la complicazione ha anche importanti ricadute sociali. “Come già detto è complice dell'aumento dei ricoveri, per una spesa per il servizio sanitario stimata ben oltre i 400 milioni di euro. Una cifra considerevole, comunque sottostimata, perché non tiene conto di tutti i casi di accessi al pronto soccorso che non sfociano in un ricovero”, ha commentato. Una proiezione elaborata sulla base di uno studio condotto dal Consorzio Mario Negri Sud e dalla regione Puglia, sui costi delle ipoglicemie nel periodo 2003-2010, ci dice come in questi 8 anni l'ipoglicemia sia stata responsabile di 128.000 ricoveri ospedalieri in Italia, per episodi gravi o cadute, incidenti e altre conseguenze del repentino abbassamento della glicemia. Mediamente, infatti, secondo lo stesso studio, è di 2.326 euro il costo di ogni singolo ricovero causato da un episodio grave di ipoglicemia e di 3.489 euro il costo se l'ipoglicemia causa conseguenze gravi quali eventi cardiovascolari o cadute con fratture. “Senza contare le giornate lavorative perse e la diminuita produttività che l'alterazione dello stato cognitivo a seguito delle ipoglicemie può comportare anche a distanza di giorni dal singolo episodio, nonché i soldi spesi per l'assistenza agli anziani non più autosufficienti a seguito di una grave ipoglicemia”.

Il diabete dunque non preoccupa solo per gli aspetti sanitari, ma anche per quelli economici. In Italia, il diabete assorbe risorse del Servizio sanitario nazionale per 9,2 miliardi di euro l'anno, con una proiezione di 12 miliardi al 2020. “Non dimenticando che pesano sulla comunità, nel complesso, anche i costi derivanti da perdita di produttività, pensionamento precoce, disabilità permanente della persona con diabete”, spiega ancora. Secondo il Rapporto 2013 “Facts and figures about diabetes in Italy”, che analizza l'andamento dei principali indicatori della malattia regione per regione, redatto sotto l'egida dell'Italian Barometer Diabetes Observatory (IBDO) Foundation, i costi diretti del diabete continuano ad essere attribuibili in misura preponderante ai ricoveri ospedalieri, che rappresentano circa il 57% dei costi complessivi, mentre i costi legati ai farmaci rappresentano meno del 7% della spesa pro-capite, stimata mediamente in circa 3.000 euro.

Per valutare l'incidenza degli episodi di ipoglicemia severa e sintomatica nelle persone con diabete di tipo 1 e 2, l'impatto sulla qualità di vita e sui costi diretti e indiretti, AMD, in collaborazione con il Consorzio Mario Negri Sud, e il contributo di Novo Nordisk, ha

programmato lo studio Hypos-1, un'indagine approfondita condotta dai Servizi di diabetologia, i cui risultati preliminari sono stati illustrati da Giorda. “Nel diabete di tipo 1, una persona su due sperimenta un'ipoglicemia severa l'anno, mentre le ipoglicemie sintomatiche sono estremamente frequenti; mentre nel diabete di tipo 2, una persona su dieci ha un'ipoglicemia severa l'anno e tre su quattro almeno un'ipoglicemia sintomatica”, dice Giorda. “Inoltre, Hypos-1 conferma che le ipoglicemie comportano un evidente impatto negativo sulla qualità di vita, sul benessere fisico, psicologico, sul peso della malattia e soprattutto sulla paura dell'ipoglicemia; non solo: determinano un grosso dispendio di risorse economiche, sia in termini di accesso ai servizi che di perdita di produttività”, aggiunge.

Un'idea con cui concorda anche Costas Pilliounis, Vice President Novo Nordisk Italia e Grecia. “Si tratta di una complicanza rilevante non solo per la cura vera e propria ma anche per le conseguenze sulla psicologia del paziente”, ha commentato.

“Il verificarsi di episodi di ipoglicemia ha un impatto negativo su molti aspetti della vita quotidiana, quali attività lavorativa, vita sociale, guida, pratica sportiva, tempo libero, sonno. Diversi studi hanno documentato che le persone che hanno avuto esperienza di ipoglicemie, specie se gravi, tendono a diminuire l'adesione alla terapia e agli stili di vita raccomandati, riportando una peggiore qualità di vita e maggiori preoccupazioni legate alla malattia”, ha concluso Edoardo Mannucci, Direttore Agenzia Diabetologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze.

da quotidianosanita.it