

# Diabete

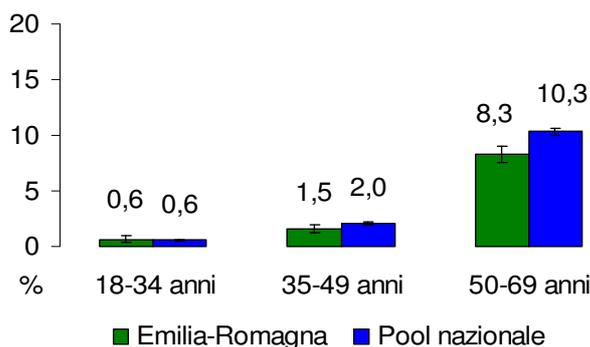
# Diabete

## La prevalenza di diabete cresce con l'età

- In Emilia-Romagna il 3,7% degli intervistati di 18-69 anni ha riferito una diagnosi di diabete da parte di un medico, pari a una stima di circa 111mila persone in Regione; a livello nazionale la prevalenza è pari al 4,5%.
- La prevalenza di persone è bassa nelle classi d'età 18-34 anni (0,6%) e 35-49 anni (1,5%), mentre sale all'8,3% in quella 50-69 anni; le prevalenze regionale sopra ai 34 anni sono statisticamente inferiori rispetto a quelle regionali.
- La prevalenza di diabete continua a salire anche nell'età più avanzate: sopra ai 65 anni raggiunge il 15% (dati PASSI d'Argento 2012-13).
- In Regione è presente un Registro relativo alla "popolazione diabetica in trattamento", che integra i dati provenienti da diverse fonti informative (es. consumo di farmaci antidiabetici, ricoveri, visite specialistiche). Sulla base dei dati del Registro, nel 2012 la prevalenza di diabetici in trattamento sopra ai 35 anni è pari al 7,9%. Gli assistiti presentano un'età media di 70 anni, con prevalenze più elevate in corrispondenza di classi di età più elevate, ma anche per condizioni socio-economiche (livello d'istruzione, reddito) più disagiate.

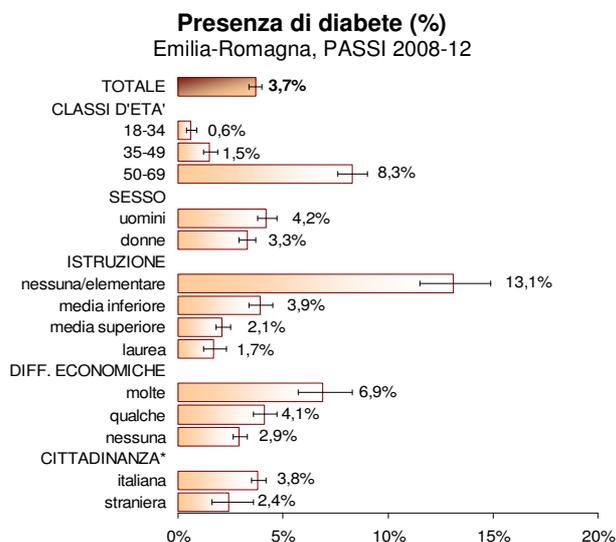
Diagnosi di diabete Emilia-Romagna, PASSI 2008-12						
	Genere		Classe d'età			Totale
	Uomini	Donne	18-34 anni	35-49 anni	50-69 anni	
Prevalenza	4,2%	3,3%	0,6%	1,5%	8,3%	3,7%
Popolazione stimata	62.300	49.100	4.400	16.000	91.000	111.400

Presenza di diabete per classe d'età (%)  
PASSI 2008-12



## Il diabete è più frequente nelle persone svantaggiate dal punto di vista socio-economico

- La prevalenza di persone con diabete risulta maggiore tra le persone:
  - di 50-69 anni
  - di genere maschile
  - con livello d'istruzione basso
  - con presenza di molte difficoltà economiche.

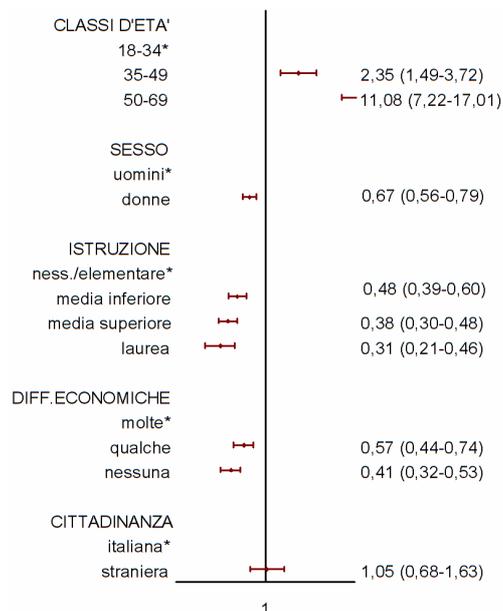


\* Italiani: persone con cittadinanza italiana o provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA);  
Stranieri: persone immigrate da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM)

- Nel modello di regressione logistica condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, la prevalenza di diabete si conferma associata con la classe d'età 35-49 anni e 50-69 anni, il genere maschile, il basso livello d'istruzione e le molte difficoltà economiche.
- I modelli di regressione logistica stratificati per classi d'età confermano la relazione della presenza di diabete con il genere maschile, la bassa istruzione e le difficoltà economiche tra i 35-49enni e i 50-69enni.

### Fattori associati alla presenza di diabete (regressione logistica)

Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



\* Categoria di riferimento

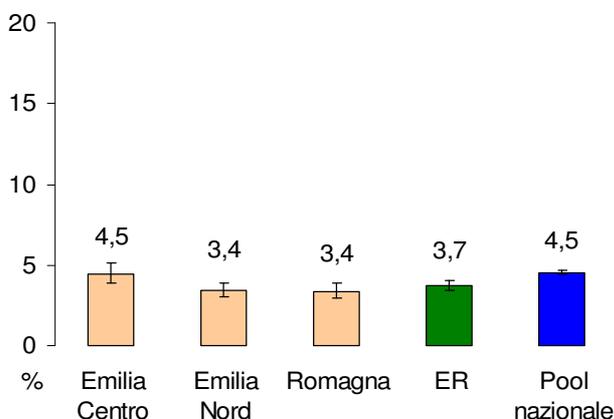
Modelli di regressione logistica sulla percentuale di persone con diagnosi di diabete stratificati per classe d'età												
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12												
	18-34 anni				35-49 anni				50-69 anni			
	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value	OR	IC95%	p-value			
<b>Sesso</b>												
donne vs uomini	2,1	0,8	5,1	<u>0,6</u>	0,4	1,0	<u>0,7</u>	0,6	0,8	<u>0,000</u>		
<b>Istruzione</b>												
alta vs bassa	0,7	0,3	1,5	<u>0,5</u>	0,3	0,8	<u>0,5</u>	0,4	0,7	<u>0,000</u>		
<b>Difficoltà economiche</b>												
no vs sì	0,8	0,3	1,8	<u>0,6</u>	0,4	0,9	<u>0,6</u>	0,5	0,7	<u>0,000</u>		
<b>Cittadinanza</b>												
straniera vs italiana	1,1	0,4	3,6	1,1	0,5	2,3	1,2	0,6	2,1	0,653		

La sottolineatura indica la significatività statistica di ciascuna categoria

- La prevalenza di persone con diagnosi di diabete appare leggermente più alta nell'Area Vasta Emilia Centro (4,5%) rispetto a Emilia Nord e alla Romagna (3,4% in entrambe).
- Le differenze rilevate tra le zone geografiche omogenee non raggiungono la significatività statistica: 3,6% nei Comuni Capoluogo di provincia, 4,0% in quelli di montagna e 3,8% in quelli di collina/pianura.

### Presenza di diabete (%)

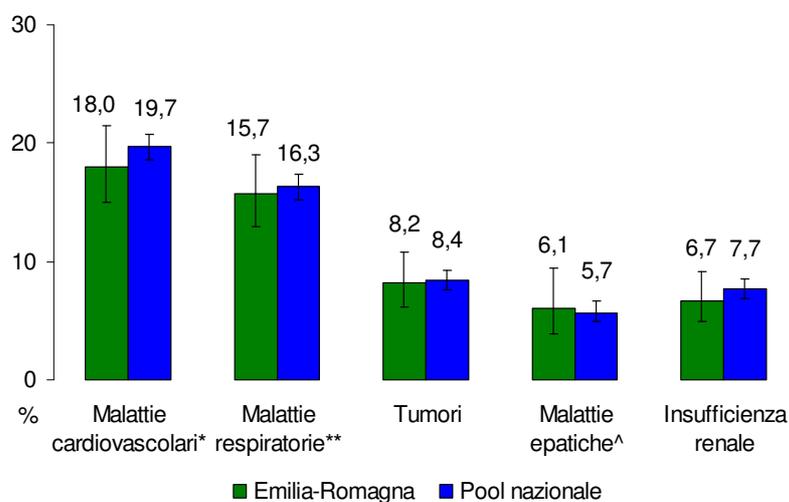
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



## La compresenza con altre patologie croniche interessa più di un terzo delle persone affette da diabete

- Tra le persone con diabete il 37% presenta almeno un'altra malattia cronica, pari a una stima di 31mila persone in Regione.
- In particolare:
  - il 18% ha avuto diagnosi anche di una malattia cardiovascolare\*
  - il 15,7% ha avuto diagnosi anche di una malattia respiratoria\*\*
  - l'8,2% di tumore
  - il 6,1% di una malattia cronica del fegato<sup>^</sup>
  - il 6,7% di insufficienza renale.

**Presenza di altre patologie croniche nelle persone con diabete (%)**  
PASSI 2008-12



**Presenza di altre patologie croniche nelle persone con diabete**  
**PASSI 2008-12**

	Popolazione stimata <sup>°</sup>	
	Emilia-Romagna	Italia
Malattie cardiovascolari	20.000	352.000
Malattie respiratorie	17.000	291.000
Tumori	9.000	150.000
Malattie epatiche	7.000	102.000
Insufficienza renale	7.000	137.500

\* *Progresso infarto del miocardio, ischemia cardiaca, malattie delle coronarie, altre malattie del cuore oppure ictus, ischemia cerebrale (quest'ultime rilevate dal 2011)*

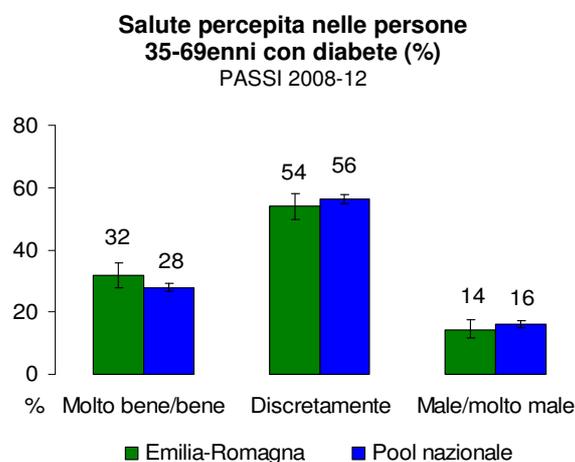
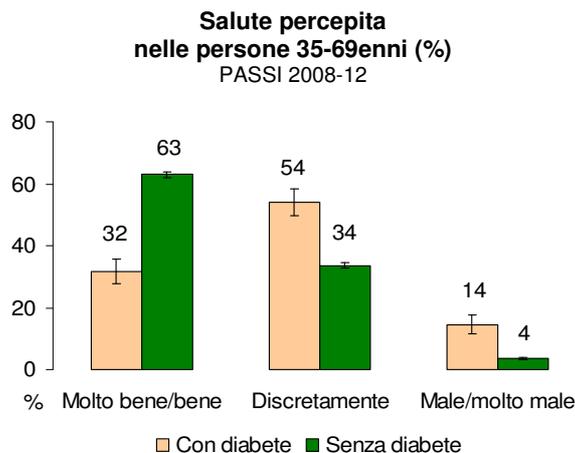
\*\* *Bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale*

<sup>^</sup> *Rilevate dal 2010*

<sup>°</sup> *Nel calcolare la popolazione stimata, una persona affetta da più di una patologia cronica viene considerata più volte in quanto è rappresentata per ogni patologia cronica riferita*

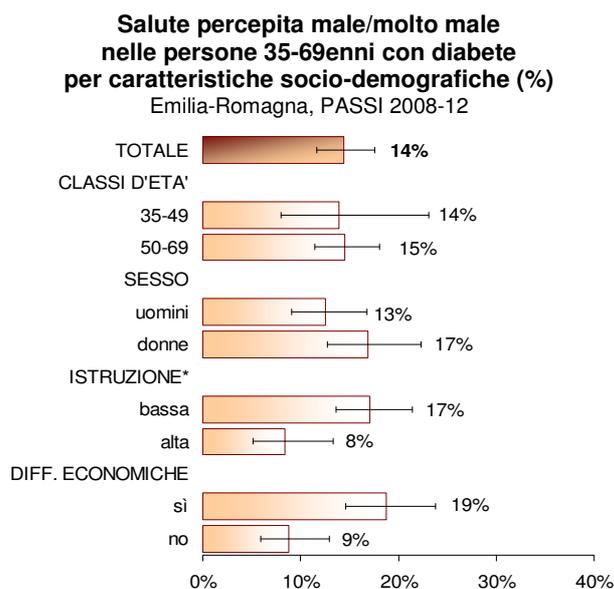
## Nelle persone con diabete la qualità della vita peggiora sensibilmente...

- Tra le persone di 35-69 anni con diagnosi di diabete:
  - il 32% ha riferito di stare bene o molto bene
  - il 54% discretamente
  - il 14% male o molto male.
- Tra le persone con diabete la percentuale di chi ha dichiarato di sentirsi in cattiva salute è nettamente superiore a quelle non diabetiche.
- La distribuzione regionale dello stato di salute percepito nelle persone con diabete è simile a quella nazionale.



## ... in particolare nelle persone svantaggiate sotto il profilo socio-economico

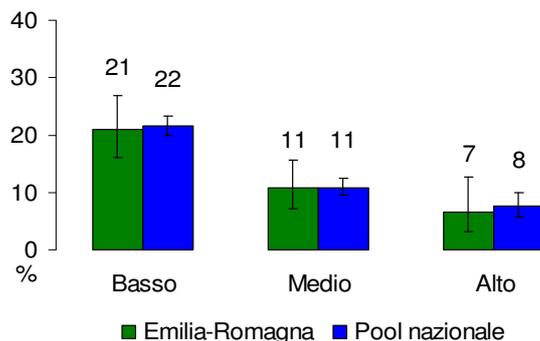
- La prevalenza di persone con diabete che hanno riferito di stare male o molto male risulta maggiore tra le persone con:
  - bassa istruzione\*
  - difficoltà economiche.
- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, si conferma l'associazione tra cattivo stato di salute percepito e basso livello d'istruzione e difficoltà economiche.



\* Istruzione bassa: nessun titolo di studio, licenza elementare o media inferiore; Istruzione alta: licenza superiore o laurea

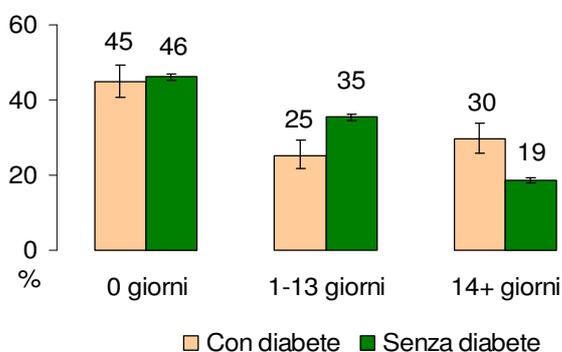
- La prevalenza di persone con diabete che hanno riferito di stare male o molto male mostra un gradiente per livello socio-economico\* sia a livello regionale sia nazionale.
- La distribuzione regionale della percezione negativa dello stato di salute tra i diabetici è simile a quella nazionale\*\*.

**Salute percepita male/molto male nelle persone 35-69enni con diabete per livello socio-economico\* (%)**  
PASSI 2008-12



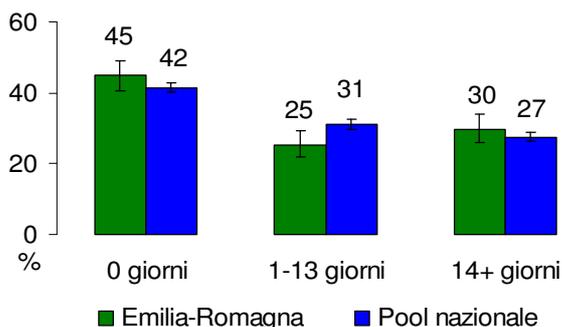
- Tra le persone di 35-69 anni con diabete:
  - il 45% ha riferito di non aver avuto giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici (*Unhealthy days*<sup>°</sup>) negli ultimi 30 giorni
  - il 25% da 1 a 13 giorni
  - il 30% più di 14 giorni.

**Distribuzione percentuale delle persone 35-69enni con diabete sulla base dei giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



- Tra le persone con diagnosi di diabete la percentuale di chi ha dichiarato 14 o più giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici è statisticamente superiore rispetto a quella dei non diabetici.

**Distribuzione percentuale delle persone 35-69enni con diabete sulla base dei giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



- La distribuzione regionale dei giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici tra le persone con diabete è simile a quella nazionale.

\* Livello basso: persona con bassa istruzione e presenza di difficoltà economiche

Livello medio: persona con bassa istruzione e assenza di difficoltà economiche oppure con alta istruzione e presenza di difficoltà economiche

Livello alto: persona con alta istruzione e assenza di difficoltà economiche

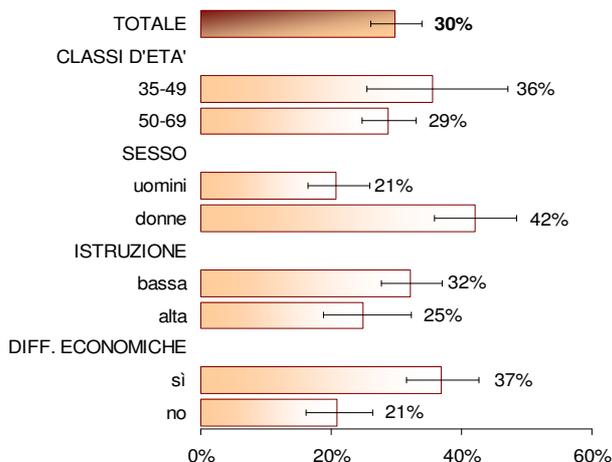
\*\* A causa delle basse numerosità a livello regionale non è possibile stratificare per classe d'età i confronti per livello socio-economico

<sup>°</sup> Il numero dei giorni in cattiva salute (*Unhealthy days*) è calcolato come somma del numero di giorni in cattiva salute per motivi fisici e psicologici negli ultimi 30 giorni

- La prevalenza di persone con diabete che hanno riferito 14 o più giorni in cattiva salute per motivi fisici o psicologici risulta maggiore tra le persone:
  - con 35-49 anni
  - di genere femminile
  - con bassa istruzione
  - con difficoltà economiche.
- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, si conferma l'associazione dei giorni in cattiva salute fisica o psicologica con il genere femminile e le difficoltà economiche.

**Caratteristiche socio-demografiche nelle persone 35-69enni con diabete che hanno riferito 14 giorni o più in cattiva salute per motivi fisici o psicologici (%)**

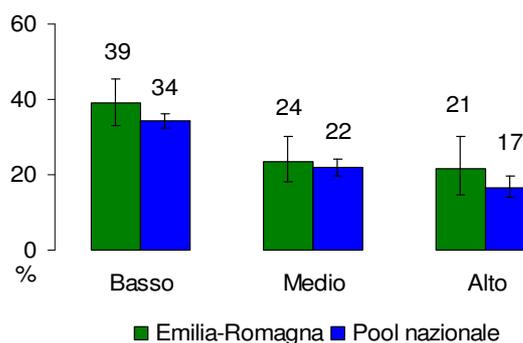
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



- In Emilia-Romagna la prevalenza di persone con diabete che hanno riferito 14 o più giorni in cattiva salute per motivi fisici mostra un gradiente per livello socio-economico.
- Anche a livello nazionale appare un gradiente per livello socio-economico nella distribuzione della percentuale di diabetici con 14 o più giorni in cattiva salute fisica o psicologica.

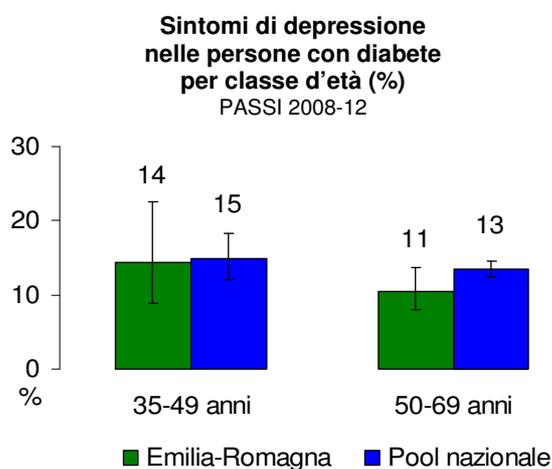
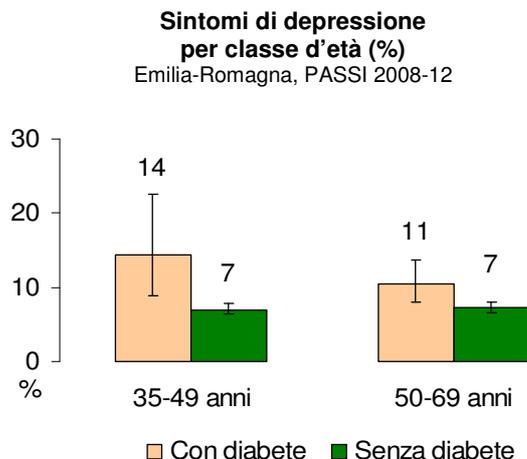
**Livello socio-economico nelle persone 35-69enni che hanno riferito 14 giorni o più in cattiva salute per motivi fisici o psicologici (%)**

PASSI 2008-12



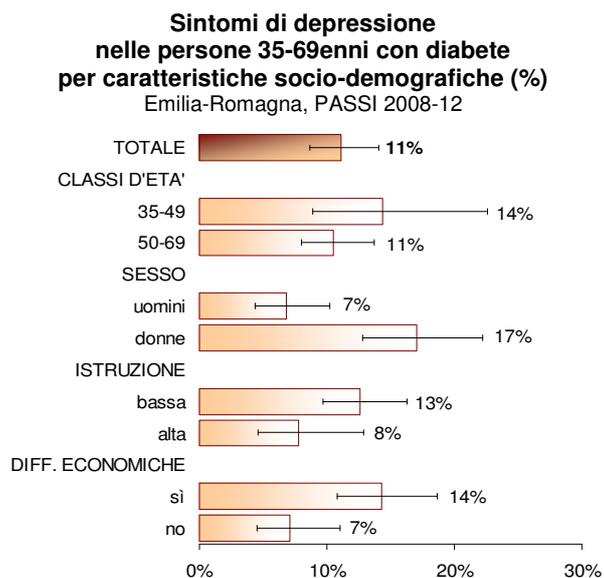
## La presenza di sintomi di depressione è più elevata nelle persone di 35-69 anni con diabete...

- Tra le persone di 35-69 anni con diabete l'11% ha riferito sintomi di depressione; in ogni classe d'età i valori sono significativamente più alti rispetto alle persone non diabetiche: in particolare nella classe 35-49 anni la prevalenza di sintomi depressivi nei diabetici è doppia rispetto ai non diabetici.
- La distribuzione regionale dei sintomi di depressione per età tra le persone con diabete non si differenzia da quella regionale.



## ... in particolare nelle donne e nelle persone con livello socio-economico basso

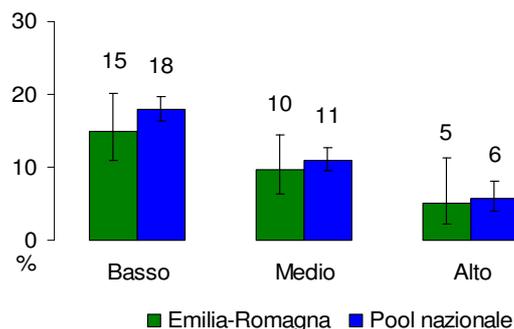
- La prevalenza di diabetici con sintomi di depressione è maggiore tra le persone:
  - di genere femminile
  - con bassa istruzione
  - con difficoltà economiche.
- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, si conferma l'associazione dei sintomi di depressione con il genere femminile.





- In Emilia-Romagna la prevalenza di diabetici che hanno riportato sintomi di depressione appare più elevata tra le persone con basso livello socio-economico.
- Il gradiente per livello socio-economico appare ancor più marcato a livello nazionale.

**Sintomi di depressione nelle persone 35-69enni con diabete per livello socio-economico (%)**  
PASSI 2008-12

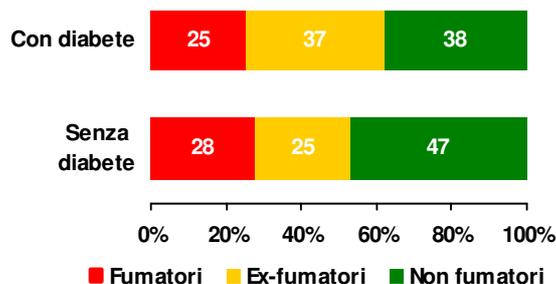


### Un quarto delle persone con diabete continua a fumare

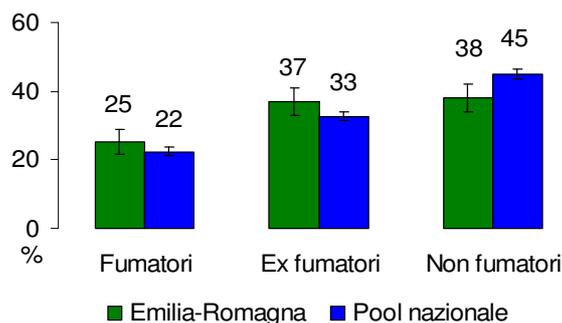
- Tra le persone 35-69enni con diabete:
  - un quarto (25%) è fumatore\*, pari a circa 27mila persone in Regione
  - il 37% è un ex-fumatore<sup>^</sup>
  - il 38% non ha mai fumato<sup>°</sup>.
- La prevalenza di ex-fumatori è significativamente più alta rispetto alle persone senza diagnosi di diabete.
- A livello nazionale ha riferito di fumare il 22% degli intervistati con 35-69 anni con diabete, pari a una stima di 390mila persone.

**Abitudine al fumo di sigaretta nelle persone 35-69enni con diabete per classe d'età (%)**

Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



**Abitudine al fumo di sigaretta nelle persone 35-69enni con diabete per classe d'età (%)**  
PASSI 2008-12



\* Fumatore: ha fumato più di 100 sigarette nella vita e fuma tuttora o ha smesso di fumare da meno di 6 mesi

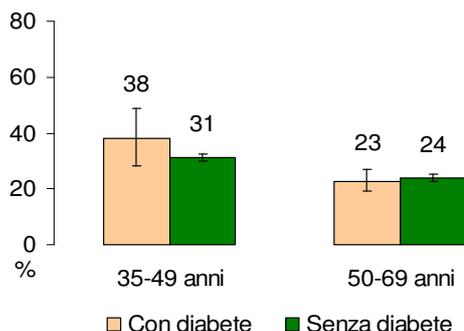
<sup>^</sup> Ex fumatore: attualmente non fuma e ha smesso da oltre 6 mesi

<sup>°</sup> Non fumatore: non ha mai fumato o ha fumato meno di 100 sigarette nella vita e attualmente non fuma

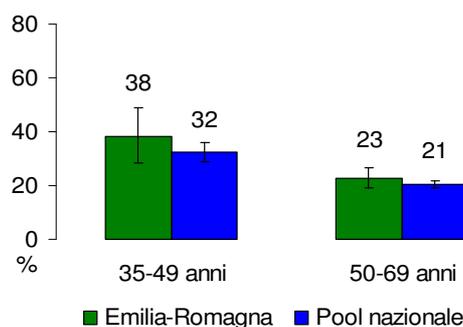


- La prevalenza di fumatori tra i diabetici risulta più alta rispetto a chi non ha riportato diagnosi di diabete nella classe d'età 35-49 anni (differenza non significativa sul piano statistico).
- A livello regionale si registra una prevalenza di fumatori con diabete superiore rispetto a quella nazionale nella classe d'età 35-49 anni (differenza non significativa sul piano statistico).

**Abitudine al fumo di sigaretta per classe d'età (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



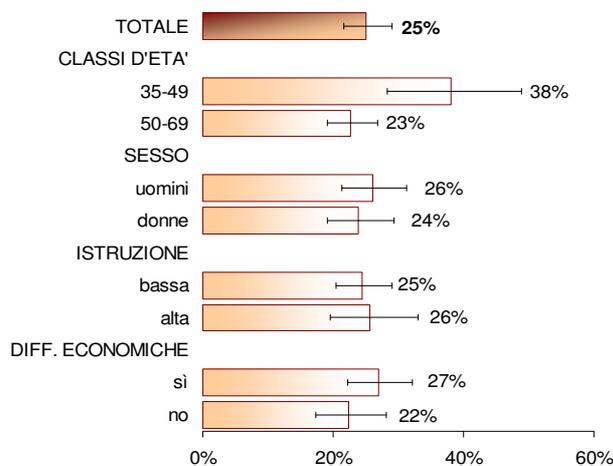
**Abitudine al fumo di sigaretta nelle persone con diabete per classe d'età (%)**  
PASSI 2008-12



**L'abitudine al fumo nelle persone con diabete non mostra differenze per livello socio-economico**

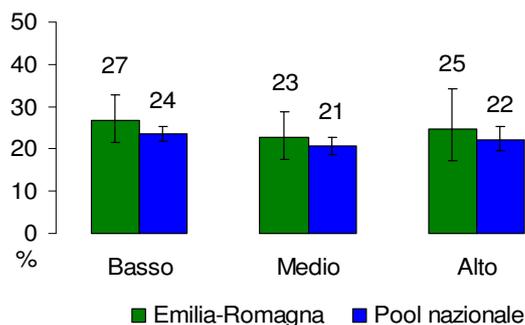
- La prevalenza di fumatori tra i diabetici risulta maggiore nella classe 35-49 anni. Non sono emerse differenze per livello d'istruzione e difficoltà economiche.
- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, si conferma solo l'associazione tra abitudine al fumo e la classe d'età dei 35-49enni.

**Fumo di sigaretta nelle persone 35-69enni con diabete per caratteristiche socio-demografiche (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



- La prevalenza di fumatori con diabete appare omogenea per condizione socio-economica sia a livello regionale sia nazionale.

**Abitudine al fumo di sigaretta nelle persone con diabete per livello socio-economico\* (%) classe d'età 35-69 anni**  
PASSI 2008-12

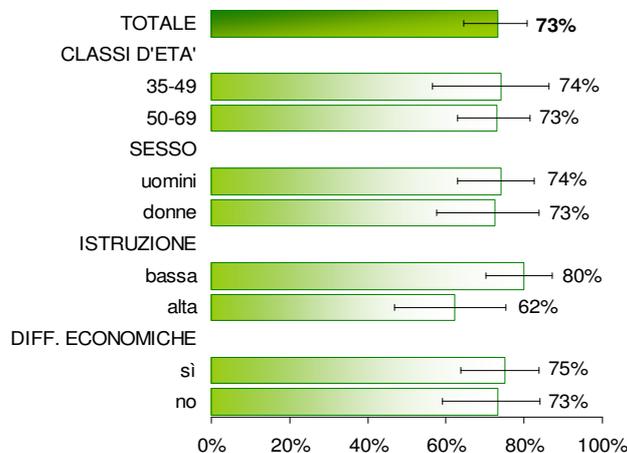




## Il consiglio di smettere di fumare raggiunge di più i fumatori con basso livello di istruzione

- Solo il 45% delle persone di 35-69 anni con diabete\* ha riferito che un medico o operatore sanitario gli ha chiesto se fuma.
- Al 73% dei fumatori\* è stato consigliato di smettere di fumare, percentuale che risulta più elevata, anche se non statisticamente significativa, tra le persone con bassa istruzione.
- Nel modello di regressione logistica condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, il consiglio di smettere di fumare si conferma associato con il basso livello d'istruzione.

**Consiglio sanitario di smettere di fumare ai fumatori 35-69enni con diabete\* per caratteristiche socio-demografiche (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12

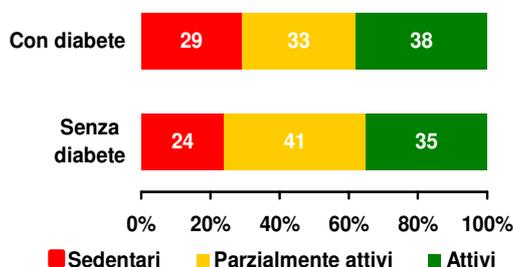


\* Vengono escluse le persone che hanno dichiarato di non aver visto un medico o un altro operatore sanitario negli ultimi 12 mesi

## In Emilia-Romagna le persone di 35-69 anni con diabete sono più attive che nel resto del Paese

- Il 38% degli intervistati di 35-69 anni con diabete è risultato avere uno stile di vita attivo\*, il 33% è risultato parzialmente attivo^ e il 29% è sedentario°, in quanto non pratica nessun tipo di attività fisica.
- Questa prevalenza corrisponde in Regione a una stima di circa 31mila persone con diabete e stile di vita sedentario.

**Categorie di attività fisica (%) classe d'età 35-69 anni**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



\* Attivi: praticano nel tempo libero l'attività fisica moderata o intensa raccomandata e/o conducono un'attività lavorativa fisicamente pesante

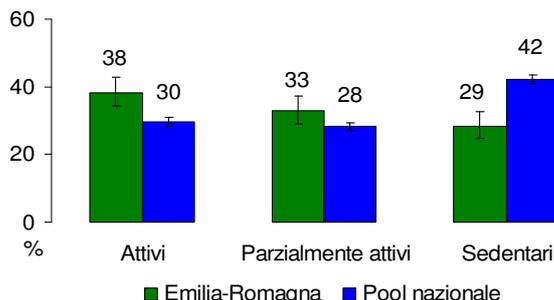
^ Parzialmente attivi: praticano attività fisica nel tempo libero in quantità inferiori a quelle raccomandate e/o non conducono un'attività lavorativa fisicamente pesante

° Sedentari: non praticano alcuna attività fisica nel tempo libero e/o conducono un'attività lavorativa sedentaria e/o non lavorano



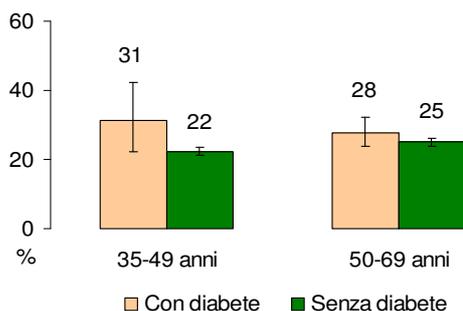
- In Emilia-Romagna rispetto al livello nazionale è significativamente minore la prevalenza di diabetici sedentari e maggiore quella di attivi o parzialmente attivi.
- A livello nazionale la percentuale di sedentari con diabete è del 42%, pari a una stima di 750mila persone.

**Categorie di attività fisica nelle persone con diabete (%) classe d'età 35-69 anni**  
PASSI 2008-12

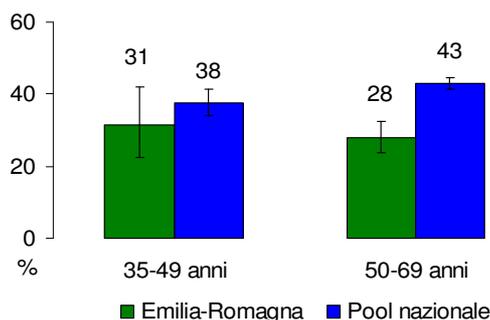


- La prevalenza di sedentari risulta più elevata tra chi ha riferito diagnosi di diabete rispetto a chi non l'ha riportata tra i 35-49enni, differenza che non raggiunge però la significatività statistica.
- Le differenze tra sedentari diabetici a livello regionale e nazionale rimangono anche stratificando per classe d'età, anche se sono statisticamente significative solo nella classe d'età 50-69 anni.

**Sedentarietà per classe d'età (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



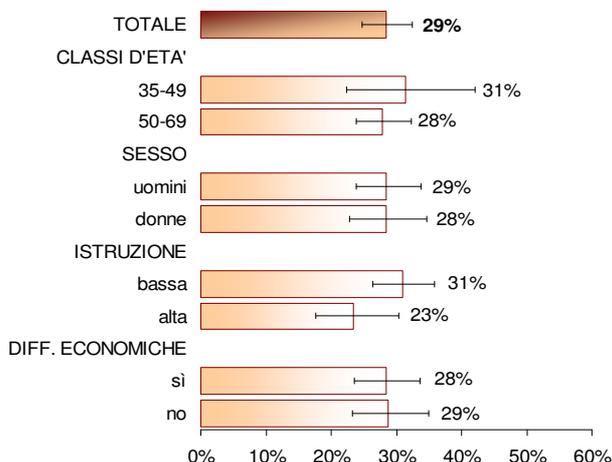
**Sedentarietà nelle persone con diabete per classe d'età (%)**  
PASSI 2008-12



### La sedentarietà nelle persone diabetiche mostra differenze per livello d'istruzione

- Nelle persone 35-69enni con diabete la prevalenza di sedentari risulta maggiore tra chi ha un basso livello d'istruzione.
- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, l'associazione evidenziata tra sedentarietà e basso livello d'istruzione risulta al limite della significatività statistica.

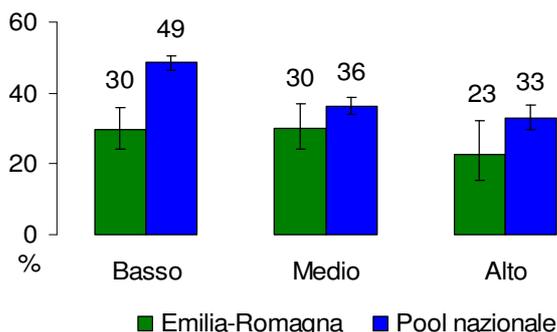
**Sedentarietà nelle persone 35-69enni con diabete per caratteristiche socio-demografiche (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12





- In Emilia-Romagna non appare un forte gradiente per livello socio-economico nella percentuale di sedentari con diabete. Questo gradiente è invece evidente a livello nazionale, raggiungendo anche la significatività statistica.

**Sedentarietà nelle persone 35-69enni con diabete per livello socio-economico (%)**  
PASSI 2008-12



### **L'attenzione dei sanitari all'attività fisica nelle persone con diabete è ancora non soddisfacente**

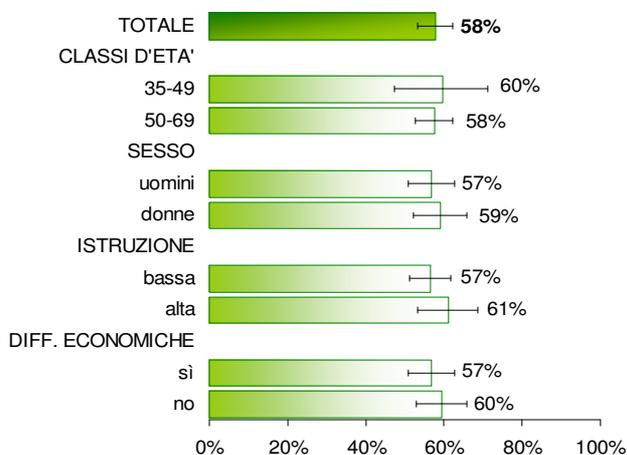
- Tra le persone 35-69enni con diabete il 53% ha dichiarato che un medico o un altro operatore sanitario gli ha chiesto se pratica attività fisica regolare.
- Oltre la metà dei diabetici (58%) ha riferito di aver ricevuto il consiglio di praticarla, valore statisticamente superiore a quello della popolazione non diabetica (35%); occorre comunque migliorare il livello raggiunto vista l'importanza dell'attività fisica nella gestione della malattia.

- La prevalenza del consiglio di fare attività fisica alle persone diabetiche non mostra differenze per età, sesso, livello d'istruzione e difficoltà economiche.

- Nel modello di regressione logistica condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro, il consiglio sanitario di fare attività fisica sembra non essere associato con le variabili socio-demografiche considerate.

- Il consiglio sanitario è più frequente tra i diabetici seguiti principalmente dal Centro diabetologico per la cura e il controllo della malattia (67%).

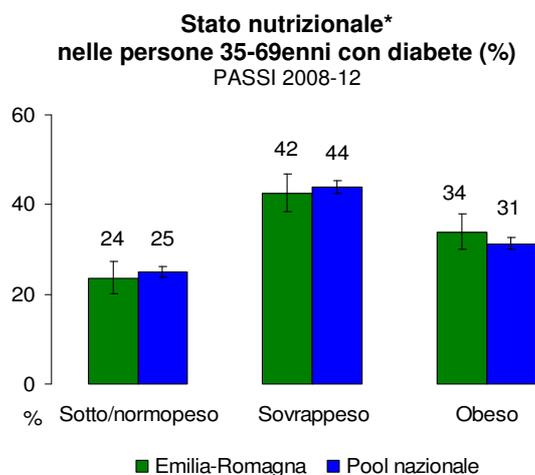
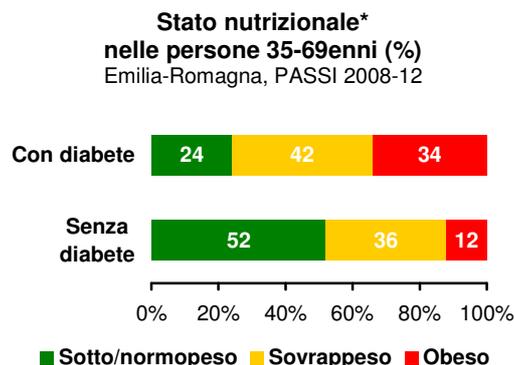
**Consiglio sanitario di fare attività fisica regolare alle persone 35-69enni con diabete per caratteristiche socio-demografiche (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



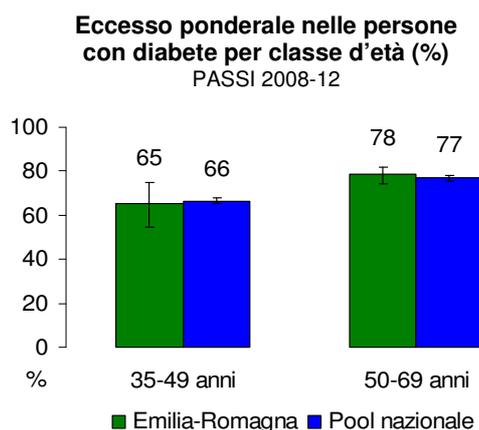
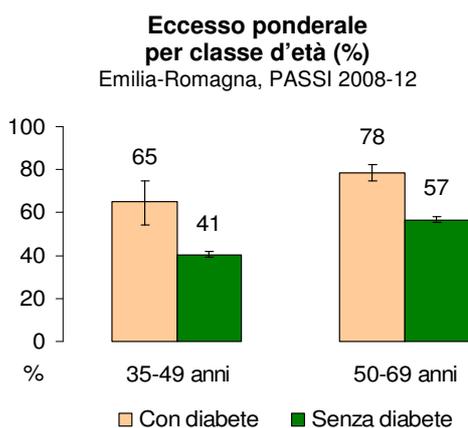


## Le persone con diabete sono più frequentemente in sovrappeso o con obesità

- Tra le persone 35-69enni con diabete:
  - il 24% è normopeso o sottopeso
  - il 42% è in sovrappeso, pari a circa 45mila persone
  - il 34% è obeso, pari a circa 37mila persone.
- La distribuzione dello stato nutrizionale nei diabetici appare significativamente diversa rispetto a quella dei non diabetici, con una presenza significativamente maggiore di sovrappeso e obesità.
- A livello nazionale il 75% di persone con diabete è in eccesso ponderale, pari a una stima di 1 milione e 300mila persone con 35-69 anni (786mila in sovrappeso e 554mila con obesità).



- La prevalenza di persone in eccesso ponderale risulta maggiore tra chi ha riferito diabete rispetto a chi non ne ha segnalato diagnosi in ogni classe d'età sia a livello regionale che nazionale.



\* Le caratteristiche ponderali sono definite in relazione al valore dell'Indice di massa corporea (Body Mass Index o BMI, calcolato come peso in kg diviso altezza in metri elevata al quadrato) in 4 categorie: sottopeso (BMI <18,5), normopeso (BMI 18,5-24,9), sovrappeso (BMI 25,0-29,9) e obeso (BMI ≥ 30)



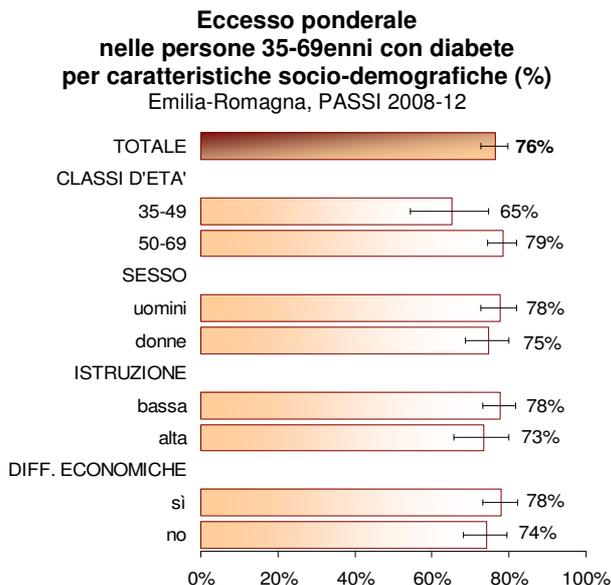
## L'eccesso ponderale nei diabetici di 35-69 anni mostra un modesto gradiente per livello socio-economico

- Tra le persone 35-69enni con diagnosi l'eccesso ponderale è maggiore:

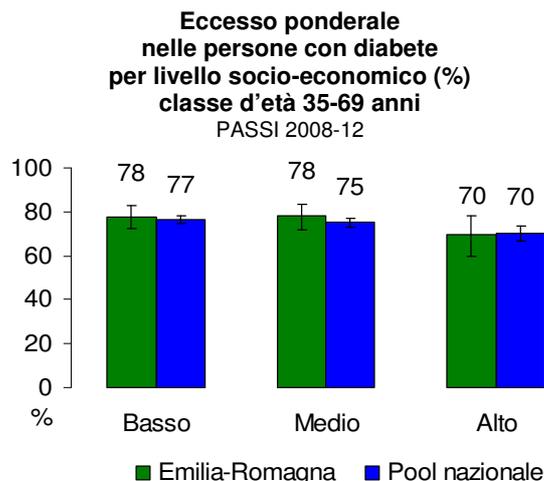
- nella fascia 50-69 anni
- negli uomini\*.

Non appaiono invece differenze significative per istruzione e difficoltà economiche.

- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, si conferma l'associazione dell'eccesso ponderale con la sola classe d'età 50-69 anni.



- La percentuale di persone diabetiche in eccesso ponderale mostra un modesto gradiente per livello socio-economico sia a livello regionale sia nazionale.



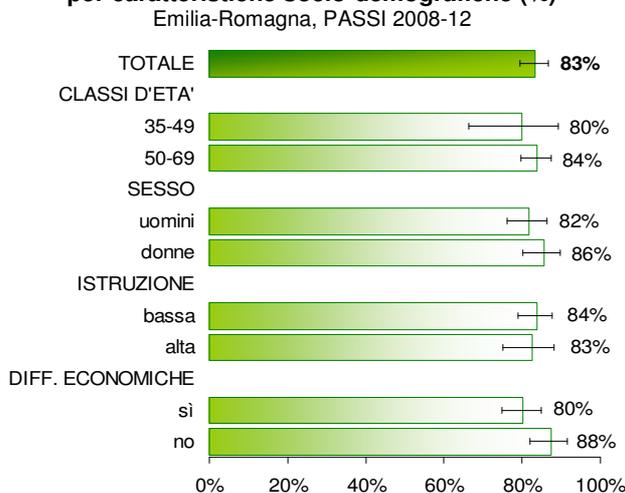
\* Le differenze rilevate tra uomini e donne risentono del diverso comportamento nel riferire peso e altezza: studi internazionali mostrano come le donne tendano a riferire un peso inferiore e un'altezza superiore a quella reale, a cui corrisponde un BMI più basso rispetto all'effettivo.



## Un quinto dei diabetici in eccesso ponderale non ha ricevuto il consiglio di perdere peso

- L'83% dei diabetici 35-69enni in eccesso ponderale ha riportato di aver ricevuto il consiglio di un medico o di un operatore sanitario di perdere peso, valore statisticamente superiore a quello della popolazione non diabetica (54%).
- Questa percentuale risulta maggiore tra le persone senza difficoltà economiche (differenza non statisticamente significativa); non appaiono differenze significative per età, sesso e istruzione.
- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, si conferma l'associazione tra consiglio e assenza di difficoltà economiche.

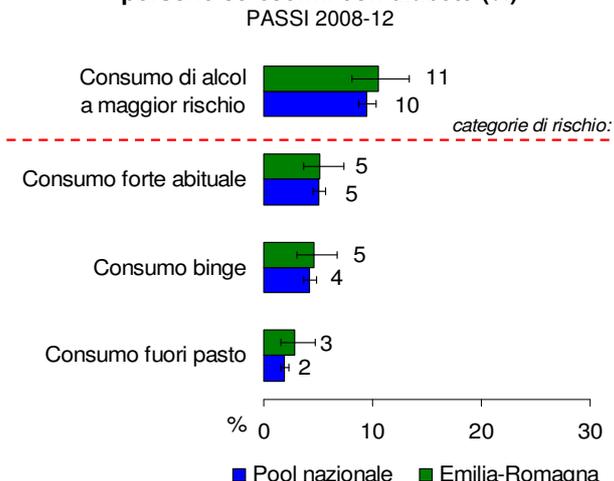
### Consiglio sanitario di perdere peso alle persone 35-69enni con diabete in eccesso ponderale per caratteristiche socio-demografiche (%)



## Una persona con diabete su dieci consuma alcol in modo potenzialmente rischioso per la salute

- Tra le persone 35-69enni con diabete l'11% consuma alcol con modalità che possono risultare dannose per la salute\* (rispetto al 16% dei non diabetici), in quanto:
  - il 5% ha un forte consumo di alcol abituale\*\*
  - il 5% ha un consumo *binge*<sup>^</sup>
  - il 3% ha un consumo di alcol fuori pasto<sup>°</sup>.
- Sulla base di questa prevalenza si stima che i consumatori di alcol a rischio di 35-69 anni con diabete siano circa 11mila in Regione.

### Consumo di alcol a rischio\* nelle persone 35-69enni con diabete (%)



\* Consumo di alcol a maggior rischio: forte consumo abituale di alcol e/o consumo di alcol fuori pasto e/o consumo binge; una persona può appartenere a più di una categoria e pertanto la percentuale di consumo a maggior rischio non corrisponde alla somma dei singoli comportamenti.

\*\* Forte consumo abituale: negli uomini più di 2 unità alcoliche medie giornaliere o più di 60 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni; nelle donne più di 1 unità alcolica media giornaliera o più di 30 unità alcoliche negli ultimi 30 giorni

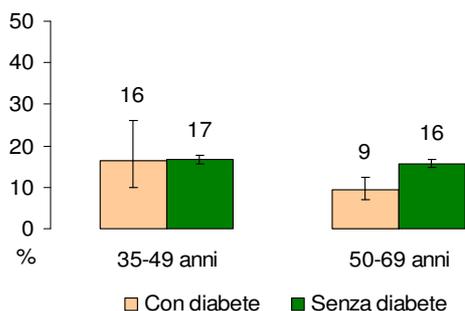
<sup>^</sup> Consumo binge: negli uomini 5 o più unità alcoliche in un'unica occasione; nelle donne 4 o più in un'unica occasione

<sup>°</sup> Consumo fuori pasto: consumo di alcol prevalentemente o solo fuori dai pasti

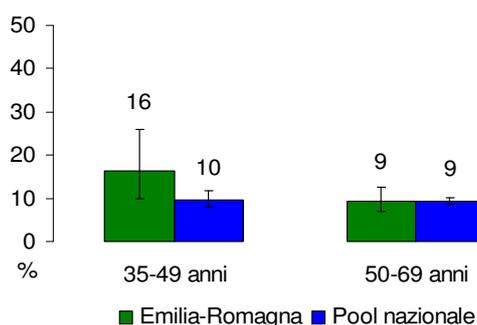


- A livello nazionale il consumo di alcol potenzialmente a rischio per la salute è del 10%, pari a una stima di circa 179mila persone con 35-69 anni.
- La distribuzione del consumo di alcol a rischio per classi d'età, nella fascia 35-49 anni è simile tra le persone con e senza diabete, mentre in quella 50-69 anni è inferiore tra i diabetici.
- La prevalenza regionale di consumatori a rischio con diabete è più alta rispetto a quella nazionale nella classe 35-49 anni (differenza non statisticamente significativa).

**Consumo di alcol a rischio per classe d'età (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



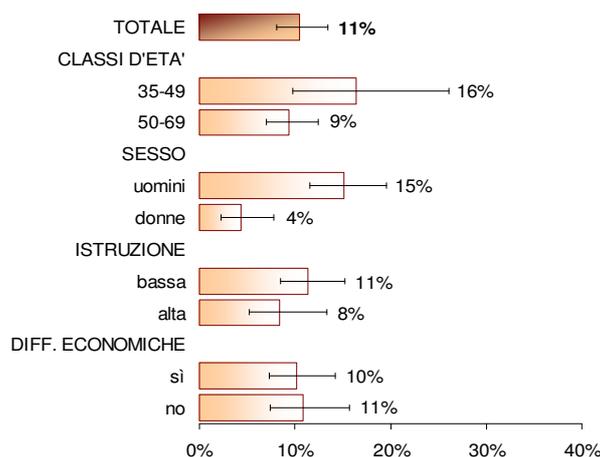
**Consumo di alcol a rischio nelle persone con diabete per classe d'età (%)**  
PASSI 2008-12



***A consumare alcol in modo potenzialmente rischioso per la salute sono soprattutto i diabetici uomini e con 35-49 anni***

- Tra le persone 35-69enni con diabete la prevalenza di consumatori di alcol a rischio risulta più elevata tra:
  - i 35-49enni
  - gli uomini.
 Non appaiono invece differenze significative per istruzione e difficoltà economiche.
- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, si conferma l'associazione con la classe d'età 35-49 anni e il genere maschile.

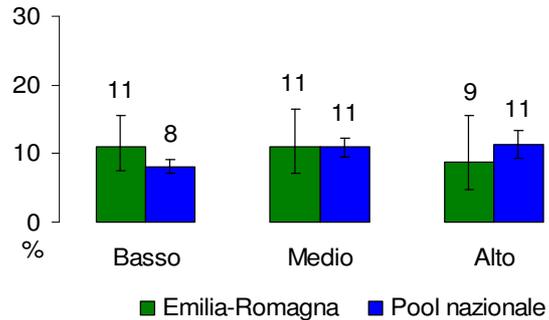
**Consumo di alcol a rischio nelle persone 35-69enni con diabete per caratteristiche socio-demografiche (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12





- In Emilia-Romagna i consumatori di alcol a rischio con diabete non mostrano un gradiente significativo per livello socio-economico.
- A livello nazionale appare un gradiente per livello socio-economico nella percentuale di consumatori di alcol a rischio con diabete.

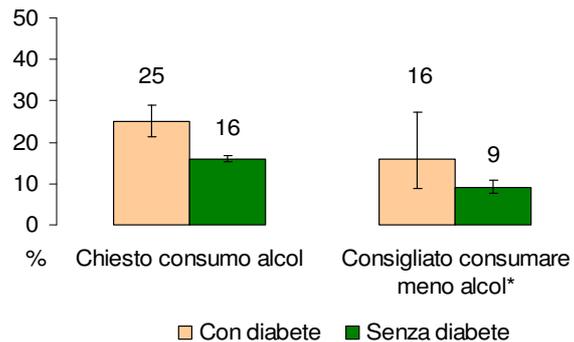
**Consumo di alcol a rischio nelle persone 35-69enni con diabete per livello socio-economico (%)**  
PASSI 2008-12



***L'attenzione dei sanitari al consumo alcol nelle persone diabetiche è maggiore rispetto a quelle non diabetiche, ma rimane ancora molto bassa***

- Il 25% degli intervistati di 35-69 anni con diabete ha dichiarato che un medico o operatore sanitario si è informato sul suo consumo di alcol.
- Al 16% dei consumatori di alcol a rischio è stato consigliato di consumarne meno.
- L'attenzione al consumo di alcol dei sanitari risulta più alta nei confronti delle persone con diabete rispetto a quelle che non ne hanno riferito; tuttavia, considerando l'effetto sinergico negativo dell'alcol sulla malattia, rimane ancora scarsa.

**Attenzione dei sanitari al consumo di alcol (%) classe d'età 35-69 anni**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



\* Ai consumatori di alcol a maggior rischio

## Una quota importante di diabetici presenta altri fattori di rischio cardiovascolare

### Circa la metà dei diabetici soffre anche di ipertensione arteriosa

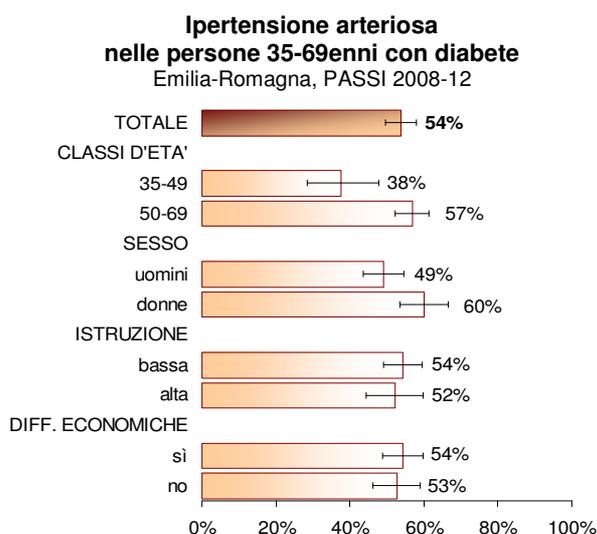
- Il 54% degli intervistati 35-69enni con diabete ha riferito di aver avuto diagnosi da parte di un medico di ipertensione arteriosa (pari a una stima di circa 58mila persone in Regione), valore significativamente più alto rispetto a quello dei non diabetici (25%).
- A livello nazionale la prevalenza è sovrapponibile (55%, pari a una stima di 983mila persone).

- Tra le persone diabetiche la prevalenza di ipertensione è più alta tra:

- i 50-69enni
- le donne.

Non appaiono differenze per istruzione e difficoltà economiche.

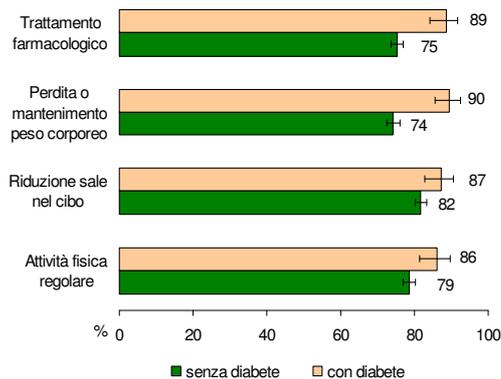
- Il modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, conferma l'associazione con la classe d'età 50-69 anni e il genere femminile.



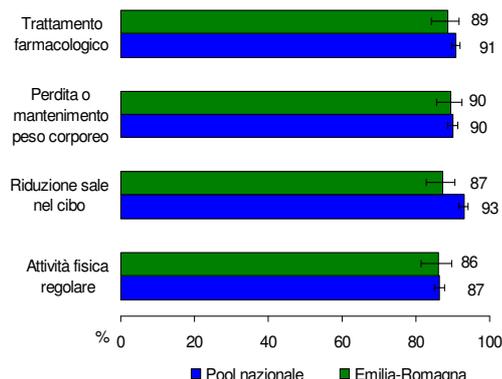
### Il trattamento dell'ipertensione è più frequente nei diabetici e non sono presenti differenze per livello socio-economico

- Tra le persone diabetiche 35-69enni con diagnosi d'ipertensione la maggior parte ha ricevuto trattamenti preventivi o farmacologici, in particolare:
  - l'89% ha dichiarato di essere in trattamento farmacologico
  - il 90% ha ricevuto il consiglio sanitario di perdere o mantenere il proprio peso corporeo per tenere sotto controllo la pressione
  - l'87% ha ricevuto il consiglio di ridurre il sale nel cibo
  - l'86% ha ricevuto il consiglio di praticare attività fisica regolare.
- Coerentemente con quanto richiesto, l'attenzione dei sanitari è superiore nei confronti delle persone con diabete rispetto a quelle non diabetiche.
- Il quadro nazionale è sovrapponibile a quello regionale, ad eccezione del consiglio di ridurre il sale nel cibo che risulta più elevato (93% rispetto a 87% in Emilia-Romagna).

**Controllo della pressione arteriosa nelle persone 35-69enni (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12

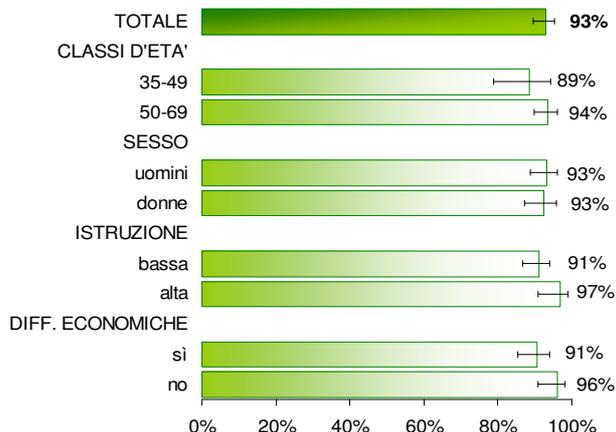


**Controllo della pressione arteriosa nelle persone 35-69enni con diabete (%)**  
PASSI 2008-12



- La maggior parte (93%) dei diabetici con ipertensione ha dichiarato almeno due interventi di controllo della pressione arteriosa, percentuale che non mostra differenze significative sul piano statistico per classe d'età, genere, istruzione e difficoltà economiche.
- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, non appare alcuna associazione significativa con variabili socio-demografiche considerate.

**Almeno 2 interventi per il controllo della pressione arteriosa alle persone 35-69enni con diabete (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12



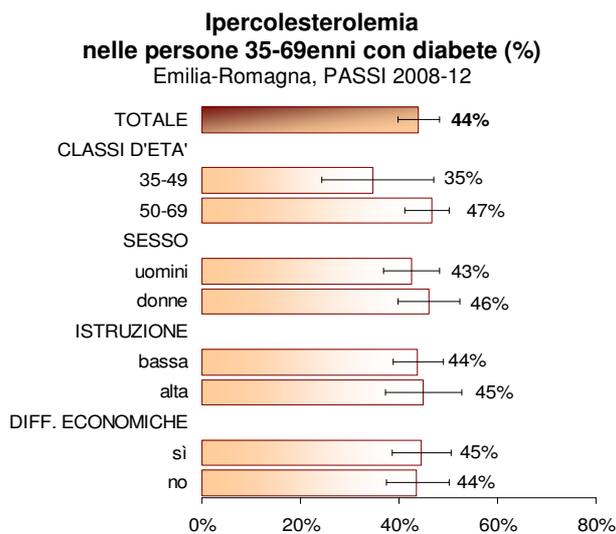
### **Poco meno della metà di persone con diabete presenta anche ipercolesterolemia**

- Il 44% degli intervistati 35-69enni con diabete ha riferito di aver avuto diagnosi da parte di un medico di ipercolesterolemia (pari a una stima di circa 48mila persone in Regione), valore significativamente più alto rispetto a quello dei non diabetici (30%).
- A livello nazionale la prevalenza è sovrapponibile (46%, pari a una stima di 822mila persone).

- La prevalenza di diabetici che hanno riferito diagnosi di ipercolesterolemia è più alta tra i 50-69enni.

Non appaiono differenze per genere, livello d'istruzione e difficoltà economiche.

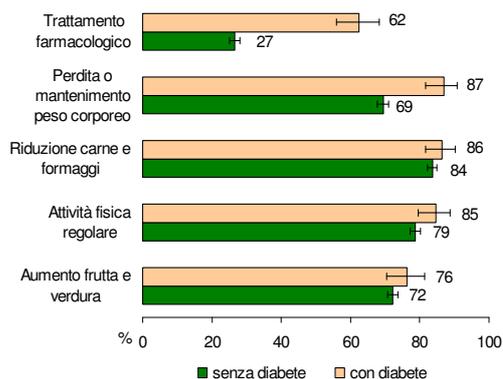
- Nel modello di regressione logistica condotto sulle variabili presenti nel grafico, non appare alcuna associazione significativa con le variabili socio-demografiche considerate.



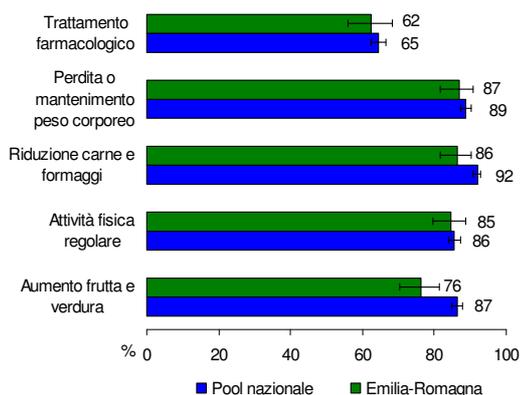
### **Gli interventi preventivi e farmacologici per il controllo dell'ipercolesterolemia sono più frequenti nei diabetici rispetto ai non diabetici, senza differenze per livello socio-economico**

- Tra le persone diabetiche 35-69enni con diagnosi d'ipercolesterolemia la maggior parte ha ricevuto trattamenti preventivi o farmacologici, in particolare:
  - il 62% ha dichiarato di essere in trattamento farmacologico
  - l'87% ha ricevuto il consiglio sanitario di perdere o mantenere il proprio peso corporeo
  - l'86% di ridurre il consumo di carne e formaggi
  - l'85% di praticare attività fisica regolare
  - il 76% di aumentare la frutta e la verdura nell'alimentazione.
- Coerentemente con l'atteso, l'attenzione dei sanitari è superiore nei confronti delle persone con diabete rispetto a quelle non diabetiche.
- Il quadro nazionale è sovrapponibile a quello regionale, anche se risultano più elevati il consiglio di ridurre carne e formaggio (92% rispetto a 86% in Emilia-Romagna) e di quello di aumentare frutta e verdura nell'alimentazione (87% rispetto a 76% in Emilia-Romagna).

**Controllo dell'ipercolesterolemia nelle persone 35-69enni (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12

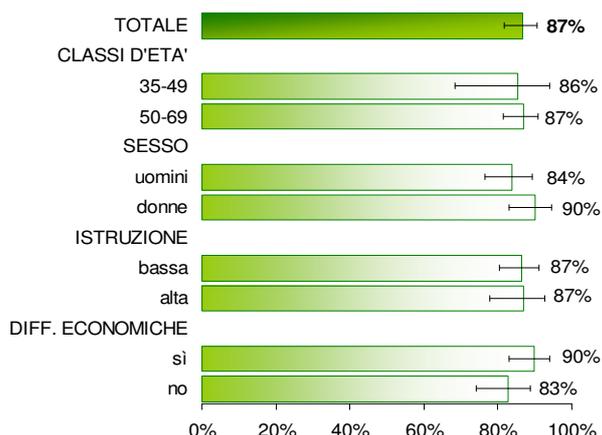


**Controllo dell'ipercolesterolemia nelle persone 35-69enni con diabete (%)**  
PASSI 2008-12



- La maggior parte (87%) dei diabetici con ipercolesterolemia ha dichiarato almeno tre interventi di controllo dei livelli di colesterolo nel sangue, percentuale che non mostra differenze statisticamente significative per età, genere, istruzione e difficoltà economiche.
- Il modello di regressione logistica condotto sulle variabili del grafico, non appare alcuna associazione significativa con le variabili socio-demografiche considerate.

**Almeno 3 interventi per il controllo dell'ipercolesterolemia nelle persone 35-69enni con diabete (%)**  
Emilia-Romagna, PASSI 2008-12

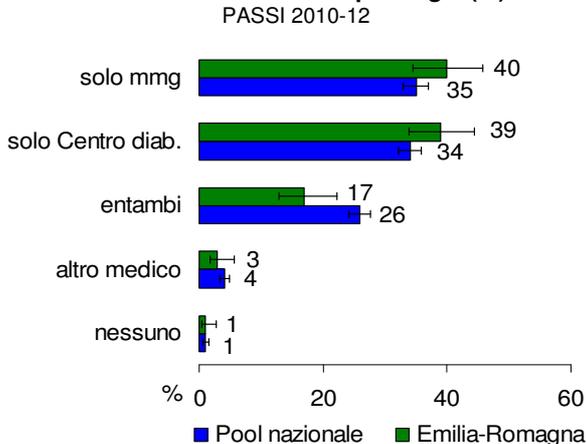


## Assistenza e cura delle persone con diabete

### Le persone con diabete sono seguite in ugual misura dal Medico di medicina generale e dal Centro diabetologico

- Secondo i dati PASSI del periodo 2010-12, il 40% delle persone 35-69enni con diagnosi di diabete ha riportato di essere seguito per la cura e il controllo della patologia principalmente dal Medico di Medicina generale, il 39% dal Centro diabetologico e il 17% da entrambi.
- Il 3% ha invece dichiarato di essere seguito da un altro medico specialista e l'1% da nessuno.
- Rispetto al pool nazionale è minore la percentuale di diabetici seguiti sia dal medico che dal Centro diabetologico.

Chi segue le persone 35-69enni con diabete per la cura e il controllo della patologia (%)

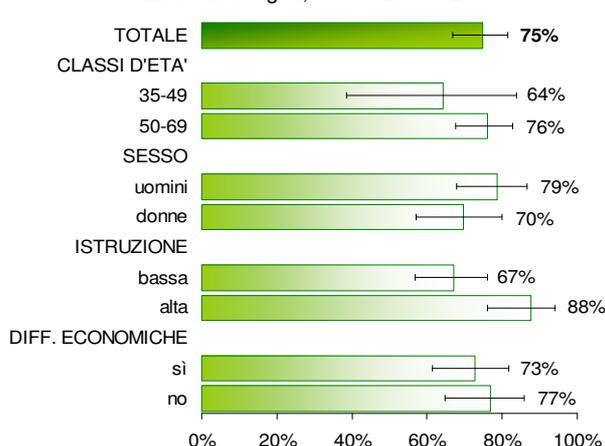


- Negli ultimi 12 mesi le persone diabetiche mediamente si sono rivolte per un controllo della patologia con ugual frequenza al medico di medicina generale e al centro diabetologico ( con una media di 3 visite all'anno).

### Le persone diabetiche con basso livello d'istruzione conoscono ed eseguono meno l'esame dell'emoglobina glicosilata

- Il 75% delle persone diabetiche 35-69enni ha dichiarato di conoscere l'esame dell'emoglobina glicosilata (detta anche glicata).
- Questa percentuale appare più elevata tra le persone:
  - di 50-69 anni
  - di genere maschile
  - con alto livello d'istruzione.
- Le differenze non raggiungono la significatività sul piano statistico.
- Il modello di regressione logistica condotto sulle variabili del grafico, conferma l'associazione della conoscenza dell'esame con il livello d'istruzione alto.

Conoscenza dell'esame dell'emoglobina glicosilata tra le persone 35-69enni con diabete (%)



## Un terzo dei diabetici non ha eseguito l'esame dell'emoglobina glicosilata negli ultimi 12 mesi, con evidenti differenze per livello d'istruzione

- Il 69% dei diabetici ha eseguito l'esame dell'emoglobina glicosilata negli ultimi 12 mesi ( 48% negli ultimi 4 mesi e 21% tra 4 e 12 mesi), il 3% ha eseguito l'esame da più di 12 mesi, l'1% non ha eseguito l'esame pur conoscendolo e il 25% non conosce l'esame.
- La percentuale di diabetici sopra ai 65 anni che ha eseguito l'esame negli ultimi 12 mesi scende al 58% (dati PASSI d'Argento 2012-13).

- La percentuale di diabetici che hanno dichiarato di aver fatto almeno una volta l'esame negli ultimi 12 mesi è maggiore tra le persone:

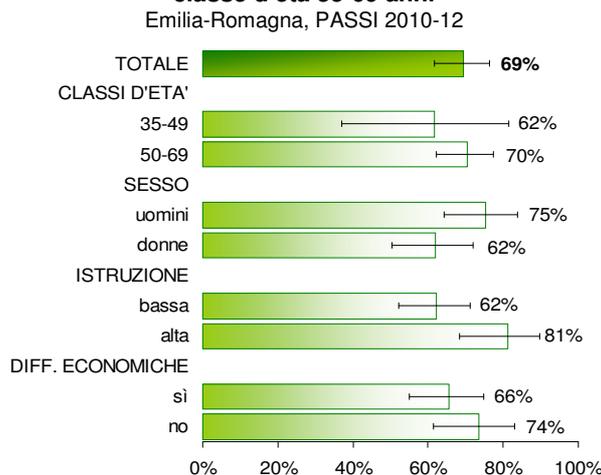
- di genere maschile
- con alto titolo di studio
- seguite principalmente dal Centro diabetologico.

Le differenze non raggiungono però la significatività statistica, verosimilmente per la numerosità campionaria.

- Il modello di regressione logistica condotto sulle variabili del grafico conferma l'associazione dell'esecuzione dell'esame negli ultimi 12 mesi con l'alto livello d'istruzione e l'essere seguiti dal Centro diabetologico o da altro specialista.

- Nel 2012, sulla base dei dati del Registro regionale, il monitoraggio dell'emoglobina glicosilata è stato condotto dal 71% della popolazione diabetica in trattamento sopra ai 35 anni

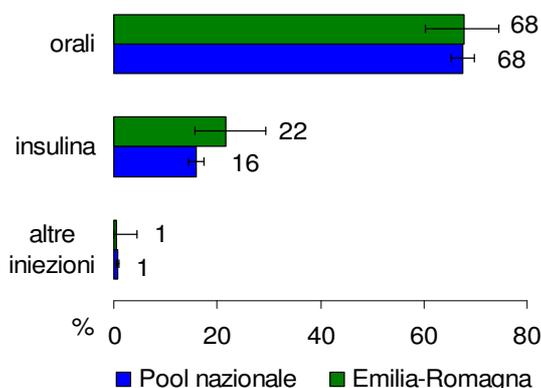
### Controllo dell'emoglobina glicosilata negli ultimi 12 mesi tra le persone con diabete (%) classe d'età 35-69 anni



## Le persone con diabete sono trattate soprattutto con farmaci orali

- Tra le persone con diabete l'80% ha riferito di essere in trattamento farmacologico per la patologia:
  - il 68% prende antidiabetici orali
  - il 22% fa iniezioni di insulina
  - meno dell'1% fa iniezioni di altri farmaci.
- La prescrizione di farmaci orali è maggiore tra i diabetici seguiti principalmente dal medico e il trattamento con insulina soprattutto da quelli seguiti dal Centro diabetologico.

### Controllo dell'emoglobina glicosilata negli ultimi 12 mesi tra le persone 35-69enni con diabete (%) PASSI 2010-12



## **Considerazioni conclusive**

I dati di letteratura sottolineano come il diabete sia una delle patologie nella quale la presenza di diseguaglianze sociali influisce pesantemente sulla gestione della malattia e sulle possibili complicanze. La qualità della vita peggiora sensibilmente nelle persone diabetiche, soprattutto in quelle con basso livello socio-economico, nelle quali è più frequente anche la presenza di sintomi depressivi.

Gli stili di vita non salutari, oltre a essere importanti fattori di rischio del diabete, possono influenzare in maniera significativa anche le condizioni di salute successive alla diagnosi di malattia: dalla lettura dei dati del sistema di sorveglianza PASSI emerge come, nonostante la diagnosi di diabete, la maggior parte dei diabetici presenta un eccesso ponderale, oltre un quarto è sedentario e un quarto continua a fumare. Tra le persone diabetiche sono inoltre quelle già svantaggiate a livello socio-economico a presentare le prevalenze più alte per fumo, eccesso ponderale e sedentarietà.

Per quanto riguarda la diffusione nelle persone con diabete dei principali fattori di rischio gli stili di vita, sono presenti in regione alcune differenze significative rispetto ai valori nazionali, alcune di segno positivo, altre invece sfavorevoli:

- la prevalenza di fumatori diabetici in Emilia-Romagna è lievemente più alta rispetto al valore nazionale; nella classe 35-49 anni continua a fumare oltre un terzo delle persone con diabete. L'abitudine al fumo è appare piuttosto omogenea per condizione socio-economica a livello regionale come in quello nazionale
- la prevalenza di sedentari diabetici in regione risulta notevolmente più bassa rispetto al dato nazionale, particolarmente nella classe 50-69 anni; inoltre le differenze per livello socio-economico a livello regionale sono molto sfumate, mentre a livello nazionale è presente un significativo gradiente
- l'eccesso ponderale in regione coinvolge la maggior parte delle persone con diabete, in particolare le classi svantaggiate sotto il profilo socio-economico; il gradiente per livello socio-economico osservato è sovrapponibile a quello nazionale

L'attenzione e i consigli da parte dei medici e degli operatori sanitari, accompagnati da strategie integrate sulla comunità, sono elementi importanti per rafforzare le scelte salutari; tra le persone diabetiche l'attenzione degli operatori sanitari è più alta nei confronti dei fumatori (anche se circa un quarto non ha ricevuto alcun consiglio di smettere) e delle persone in eccesso ponderale (anche se un quinto non ha ricevuto il consiglio di perdere peso); oltre la metà dei sedentari ha ricevuto il consiglio di fare attività fisica. Relativamente ai consigli ricevuti non si sono notate differenze significative per condizione socio-economica.

In circa la metà delle persone con diabete sono presenti ipertensione e ipercolesterolemia, con prevalenze lievemente più alte in quelle svantaggiate sotto il profilo socio-economico. I consigli preventivi o di trattamento farmacologico per il controllo di queste condizioni patologiche sono molto diffusi, in particolare nella classe 50-69 anni.

In regione le persone con diabete sono seguite in egual misura dal Medico di Medicina Generale e dal Centro diabetologico; un quinto dei pazienti viene seguito da entrambi. Le visite di controllo effettuate sono in media 3 negli ultimi 12 mesi. Circa un terzo delle persone diabetiche non ha eseguito l'esame dell'emoglobina glicata negli ultimi 12 mesi, con evidenti differenze per livello d'istruzione.

Un ultimo elemento su cui riflettere riguarda la vaccinazione antinfluenzale: in regione circa un terzo delle persone 18-64enni con diagnosi di diabete ha dichiarato di essersi vaccinato contro l'influenza; il dato è sovrapponibile a quello nazionale, ma rimane ancora molto distante dai livelli raccomandati per i gruppi a rischio (75%).

Le diversità riscontrate per classi d'età e/o condizione socio-economica nella prevalenza dei fattori di rischio e nell'attenzione degli operatori sanitari confermano la necessità di favorire scelte programmate specifiche, rivolte a target di popolazione ben individuati.