

L'aderenza alle linee guida nel follow-up delle malattie croniche si modifica dopo la diagnosi di un tumore maligno?

Policardo L., Barchielli A., Seghieri G., Francesconi P.
Acta diabetologica (agosto 2016) DOI 10.1007/s00592-016-0898-1

Introduzione: la diagnosi di tumore costituisce un evento sanitario di primaria importanza che può "distrarre" l'attenzione di medici e pazienti da altre importanti malattie da cui il paziente è affetto. In questo lavoro, si è testata questa problematica utilizzando i flussi sanitari correnti, tra persone con diabete a cui è stato diagnosticato per la prima volta nella vita un tumore tra i c.d. "big killers", e un gruppo di controllo composto da persone con diabete, ai quali non è mai stato diagnosticato nessun tumore.

Obiettivi: valutare se, tra i pazienti diabetici toscani, la diagnosi di tumore modifica l'aderenza alle linee guida (identificate nell'indicatore GCI - *Guidelines Composite Indicator*) per il diabete nei due anni precedenti alla diagnosi, rispetto ai due anni successivi, e in confronto a coloro che, pur essendo diabetici, non hanno mai avuto un tumore.

I metodi

Composizione del campione (pazienti diabetici)	
Trattati	Controlli
N=662 Operati nel 2013 per tumore per la prima volta nella vita	N=157.408 Nessun tumore mai diagnosticato

In ciascun biennio prima e dopo il 2013, e' stato valutato se ciascun paziente ha eseguito il GCI (1=Si; 0=No), ed e' stato calcolato l'indicatore

$$\Delta GCI = GCI_{2014} + GCI_{2013} - GCI_{2012} - GCI_{2011}$$

Questo indicatore e' stato poi confrontato tra trattati e controlli sulla base del propensity score con un rapporto di 1 trattato contro 6 controlli

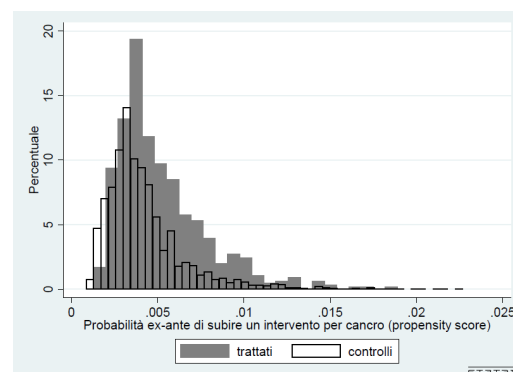
Percentuale di individui con almeno un GCI nel biennio precedente al 2013: trattati 77.16%, controlli 68.91%.

Percentuale di individui con almeno un GCI nel biennio successivo al 2013: trattati 77.91%, controlli 68.53%.

Propensity score: probabilità ex-ante di essere operati di tumore. Calcolato come predicted value stimato mediante un modello logistico che dipende dalle seguenti covariate:

- indice di Charlson (0-1-2)
- MMG che ha adottato il modello di cura del CCM (1=si)
- Precedenti eventi di ICTUS (1=si)
- Precedenti infarti (1=si)
- Terapia insulinica (1=si)
- Ospedalizzato in regime ordinario nel 2014 (1=si)
- ASL di residenza (11 dummy per 12 ASL di residenza)

Definizione di GCI: almeno una valutazione di emoglobina glicata, accompagnata ad almeno due tra le seguenti prestazioni in un anno: esame del fondo dell'occhio, lipidemia e microalbuminuria



Risultati

	Trattati (%)	Controlli (%)	$\Delta GCI (\pm SE)$	p-value
Risultato prima del matching	0.079	0.017	0.061 (± 0.03)	<0.05
Risultato dopo il matching	0.079	0.048	0.030 (± 0.04)	NS

NS non significativo

Dall'analisi si evidenzia come non si osservino modificazioni statisticamente significative sulla qualità delle cure del diabete in Toscana, in quanto la scoperta di una malattia così importante come il cancro non distoglie né gli specialisti né i pazienti da una corretta gestione della patologia diabetica.