

# IL RICORSO ALLE STRUTTURE OSPEDALIERE IN CASO DI IPOGLICEMIA: STUDIO DESCRITTIVO SULLA POPOLAZIONE CON DIABETE DELL'EMILIA ROMAGNA

Voci Claudio\*, Nonino Francesco, Marata Anna Maria, Magrini Nicola  
 Area valutazione del farmaco – Agenzia sanitaria e sociale regionale (Emilia-Romagna)

\*CVoci@Regione.Emilia-Romagna.it

**PREMESSA** L'ipoglicemia è il più frequente tra gli eventi avversi dei farmaci ipoglicemizzanti orali. Le ipoglicemie gravi, che cioè richiedono un intervento medico, sono molto rare. Gli episodi ipoglicemici lievi, pur non costituendo un pericolo immediato per la persona con diabete, potrebbero essere prognosticamente importanti, predisponendo al verificarsi di eventi cardiovascolari (ECV). La riduzione della frequenza di ECV e di mortalità cardiovascolare figurano tra i principali obiettivi della terapia del diabete.

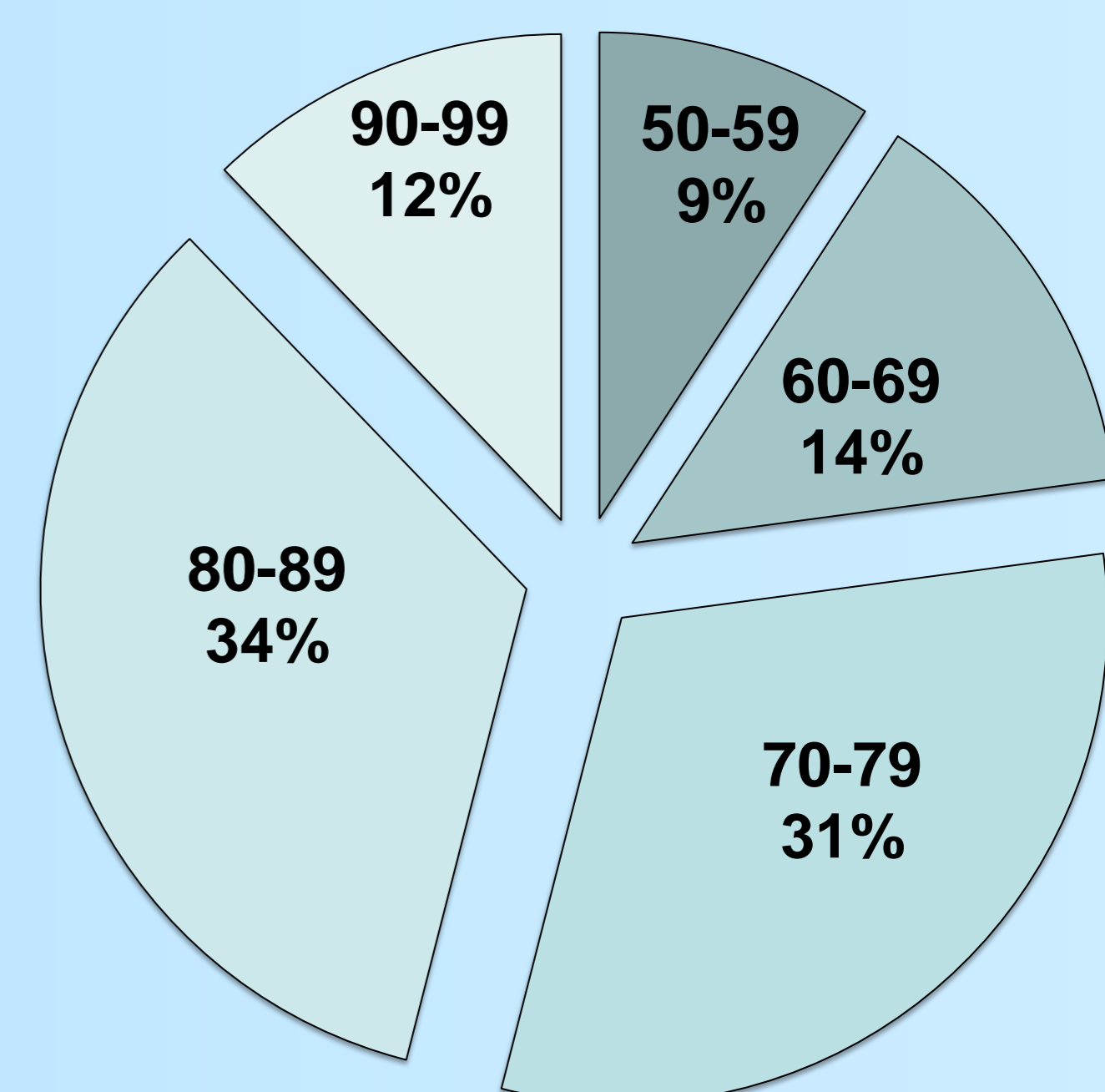
**OBIETTIVO** Stimare la frequenza di episodi ipoglicemici (con follow-up retrospettivo di un anno) che richiedono un ricovero ospedaliero e la mortalità a breve termine (180 giorni) tra le persone con diabete ricoverate in ospedale nel periodo 2009-2013 nella Regione Emilia-Romagna. Lo studio è propedeutico ad un successivo studio longitudinale caso-controllo finalizzato a misurare l'associazione tra episodi ipoglicemici gravi, ECV e mortalità in relazione a variabili demografiche e assistenziali.

**METODOLOGIA** Dagli archivi amministrativi sanitari della Regione Emilia-Romagna sono stati selezionati i ricoveri per ipoglicemia (ICD9-9-CM: 250.3, 250.8, 251.0, 251.1, 251.2, 270.3, 962.3) tra il gennaio 2009 ed ottobre del 2013 dei residenti in Emilia-Romagna con età  $\geq 50$  anni (fascia di età con maggiore proporzione di persone con diabete tipo 2). Il codice paziente è stato incrociato con le prescrizioni farmaceutiche, S.D.O. e con le schede di mortalità per identificare: **la condizione di diabete** sia tramite verifica della prescrizione di farmaci per il diabete (ATC A10) prescritta nel periodo precedente (1 anno) e successivo (1 anno) dalla data del ricovero per ipoglicemia, che pregressi ricoveri per diabete (qualsiasi patologia di dimissione con ICD9 250.x), **ospedalizzazione** (dimissione ordinaria e day hospital) e **decesso** (qualsiasi causa) nei 180 giorni successivi al ricovero. Il tasso di mortalità è stato elaborato sino al 2012 per un fisiologico ritardo (disponibilità dal 2014) delle schede di mortalità dei decessi intervenuti nell'anno 2013.

Tab.1- Ricoveri per ipoglicemie gravi in regione Emilia Romagna

PROPONENTE RICOVERO	2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
RICORSO DIRETTO	360	81%	392	83%	336	78%	351	84%	325	79%
MEDICO DI BASE	34	8%	30	6%	37	9%	22	5%	15	4%
MEDICO SPECIALISTA	25	6%	25	5%	34	8%	29	7%	45	11%
PROGRAMMATO DA STESSO ISTITUTO	15	3%	15	3%	13	3%	11	3%	12	3%
TRASF. DA ALTRO IST. PUBBLICO	9	2%	12	3%	8	2%	6	1%	12	3%
ALTRO	1	0%	0	0%	2	0%	1	0%	0	0%
<b>TOTALE</b>	<b>444</b>	<b>100%</b>	<b>474</b>	<b>100%</b>	<b>430</b>	<b>100%</b>	<b>420</b>	<b>100%</b>	<b>409</b>	<b>100%</b>

Fig.1- Distribuzione per età di 1.768 persone con diabete ricoverate per ipoglicemia grave



**RISULTATI** Nel periodo 2009-2013 in Emilia-Romagna (anno 2013: 4,4 milioni di residenti, di cui 1,8 milioni di età  $\geq 50$  anni) si sono registrati oltre 1 milione di ricoveri, 2.177 dei quali avevano come causa un episodio ipoglicemico (2009:444; 2010: 474; 2011:430; 2012:420; 2013:409) interessando 1.768 persone con diabete.

Il tasso di mortalità medio complessivo per qualsiasi causa nel periodo 2009-2012, a 180 giorni dal ricovero, è stato del 14% (50-80 anni: 10%, >80 anni:18%), mentre tra le persone con diabete con almeno un ricovero non dovuto a ipoglicemia la mortalità è stata del 15% (50-80 anni:10%, >80 anni:20%).

**CONCLUSIONI.** In Emilia-Romagna la frequenza delle ipoglicemie che richiedono un ricovero è relativamente bassa, ed è maggiore tra gli ultraottantenni. Il tasso di mortalità complessivo delle persone con diabete ricoverate per ipoglicemia sembra non essere superiore rispetto a quello delle persone con diabete ricoverate per altre cause. L'analisi delle possibili associazioni tra mortalità e fattori prognostici specifici in grado di condizionare la sopravvivenza potrebbe fornire elementi utili a chiarire il ruolo prognostico degli episodi ipoglicemici nelle persone con diabete in terapia con ipoglicemizzanti orali.

Tab.2 - Confronto del tasso di mortalità tra persone con diabete ricoverate per ipoglicemia grave e per qualsiasi altra causa (\* p<0,001).

PERSONE CON DIABETE	TASSO MORTALITA' per qualsiasi causa (entro 180gg dalla dimissione)		
	50-80 ANNI	>80 ANNI	TOTALE
CON ALMENO UN RICOVERO PER IPOGLICEMIA	10%	18%	14%
CON QUALSIASI RICOVERO NON PER IPOGLICEMIA	10%	20%*	15%