

099 - orale

Com'è amara la vita: la dieta ipoglicidica per classe sociale tra i diabetici in Italia nelle indagini multiscopo Istat sulla salute 2005 e 2013.

C. Piccinelli¹, P. Carnà², A. d'Errico²

¹Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche – Università di Torino; ²Servizio Sovrazonale di Epidemiologia – ASL TO3, Regione Piemonte, Grugliasco (Torino)

Introduzione Dal 2000 al 2012 la percentuale di diabetici in Italia è passata dal 3,7% al 5,5% (dati ISTAT 2012). La dieta ipoglicidica (DIG) è il principale intervento, dopo la terapia farmacologica, per il controllo di questa patologia cronica. Non ci sono indagini pubblicate in Italia che studino la diffusione della dieta ipoglicidica tra i diabetici e quanto questa differisca per strato sociale di appartenenza.

Obiettivi Obiettivo di questo studio è valutare la relazione tra la classe sociale e l'attitudine a seguire una DIG tra pazienti diabetici in Italia e se tale relazione sia cambiata tra il 2005 ed il 2013.

Materiale e metodi E' stato adottato un disegno di studio trasversale su base di popolazione, che utilizza i dati raccolti dalle indagini multiscopo Istat 2005 e 2013, restringendo alla popolazione diabetica di età 40-80 anni. Come variabile proxy della classe sociale è stato considerato il livello d'istruzione stratificato in quattro categorie (laurea, diploma scuola media superiore, diploma scuola media inferiore, licenza elementare o meno).

Per le analisi è stato utilizzato un modello di regressione di Poisson con stimatore robusto della varianza, controllato per alcune variabili come sesso, area geografica, BMI, utilizzo di farmaci antidiabetici e per un indicatore di presenza e gravità di malattie croniche.

Risultati La proporzione di diabetici che dichiarano di seguire una DIG si riduce tra il 2005 e il 2013 di quasi il 10% in entrambi i generi. L'analisi di regressione mostra che nel 2005 non vi sono differenze significative nella DIG per livello di istruzione, mentre nel 2013 i laureati presentano una prevalenza significativamente più alta rispetto a tutte le altre categorie di istruzione ($p \leq 0.01$ per tutte). L'anno di rilevazione risulta un significativo modificatore di effetto della relazione tra livello di istruzione e DIG, con una riduzione nel 2013, rispetto al 2005, della sua prevalenza in tutte le categorie inferiori alla laurea, che raggiunge la significatività statistica tra i diplomati ($p=0.006$) e tra i soggetti con licenza elementare o meno ($p=0.016$). Al contrario, tra i laureati la proporzione di soggetti che seguono la DIG non cambia significativamente (dal 57.9% al 56.3%).

Conclusioni Lo studio dimostra una significativa riduzione tra il 2005 e il 2013 nella proporzione di DIG tra i pazienti diabetici, che ha riguardato solo i soggetti diabetici con titolo di studio inferiore alla laurea. Tra le possibili interpretazioni di questi risultati, il maggiore costo della DIG, rispetto a diete ricche di carboidrati, potrebbe aver condizionato le classi sociali meno abbienti a ridurre l'utilizzo durante la crisi. Un'altra possibilità è che la comunicazione ai pazienti diabetici, da parte degli operatori sanitari o dei media, sull'importanza di seguire una DIG indipendentemente dall'assunzione di farmaci, si sia indebolita negli ultimi anni e a risentirne siano stati soprattutto i soggetti meno istruiti.

cristianopiccinelli@gmail.com