

Impatto della cittadinanza sul rischio di complicanze del diabete: studio di popolazione basato sui flussi sanitari della regione marche (progetto MIGHTY, CUP P2022ASXKR)

alessandro fontanarosa, Centro di Epidemiologia, Biostatistica ed Informatica Medica, Università Politecnica delle Marche, Ancona, Italia

a.fontanarosa@pm.univpm.it

Marica Iommi, Centro di Epidemiologia, Biostatistica e Informatica Medica (EBI), Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica, Università Politecnica delle Marche; Andrea Faragalli, Centro di Epidemiologia, Biostatistica e Informatica Medica (EBI), Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica, Università Politecnica delle Marche; Marco Pompili, Agenzia Regionale Sanitaria delle Marche, Ancona; Flavia Carle, Centro di Epidemiologia, Biostatistica e Informatica Medica (EBI), Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica, Università Politecnica delle Marche; Agenzia Regionale Sanitaria delle Marche, Ancona; Elisa Barbiano di Belgiojoso, Dipartimento di Statistica e Metodi Quantitativi, Università degli Studi di Milano-Bicocca; Edlira Skrami, Centro di Epidemiologia, Biostatistica e Informatica Medica (EBI), Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica, Università Politecnica delle Marche; Rosaria Gesuita, Centro di Epidemiologia, Biostatistica e Informatica Medica (EBI), Dipartimento di Scienze Biomediche e Sanità Pubblica, Università Politecnica delle Marche; IRCCS INRCA, Ancona; Gruppo di lavoro MIGHTY: Elisa Barbiano di Belgiojoso, Rosaria Gesuita, Stefania M.L. Rimoldi, Dario Pescini, Paolo Berta, Nadia Solaro, Paola Chiodini, Alessandro Avellone, Antonella Zambon, Flavia Carle, Edlira Skrami, Andrea Faragalli, Marica Iommi, Silvana Antonietta Romio.

Categoria Primaria: Salute dei migranti, richiedenti asilo e rifugiati

Categoria Secondaria: Malattie cronico-degenerative e tumori

Introduzione Il diabete è una condizione cronica degenerativa che può determinare complicanze a breve e lungo termine. Obiettivi. Questo studio si inserisce nel progetto MIGRANTS' HealTh and healthcare access in Italy, con l'obiettivo di confrontare il rischio di sviluppare complicanze di diabete in funzione della cittadinanza nei residenti della Regione Marche con 45 anni o più tra il 2014-2023. Metodi. I nuovi casi di diabete sono stati identificati tra coloro che, nel periodo 2014-2015, avevano almeno: due prescrizioni di farmaci ipoglicemizzanti entro un anno o una dimissione ospedaliera per diabete in ogni diagnosi o un'esenzione attiva. La data del primo tra i tre eventi è stata definita come data indice. Sono stati esclusi dallo studio i soggetti di età <45 anni, residenti da meno di tre anni e quelli con uno dei sopra citati eventi per diabete nei tre anni precedenti la data indice. I soggetti sono stati classificati come italiani o provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM) in base alla cittadinanza. Il follow-up terminava per complicanza, decesso, fine assistenza o al 31/12/2023. Le complicanze considerate nelle SDO erano: diabete scompensato, complicanza acuta o cronica in diagnosi primaria, amputazione non traumatica degli arti inferiori. L'appaiamento con propensity score ha bilanciato i due gruppi di popolazione per sesso, età, e comorbidità (Multisource Comorbidity Score, MCS). L'Hazard Ratio (HR), e relativo intervallo di confidenza al 95% (IC95%), è stato stimato con un modello di Cox per confrontare il rischio di sviluppare complicanze nelle due popolazioni, corretto per età, sesso e MCS. Risultati. Sono stati osservati 9913 nuovi casi di diabete tra il 2014 e 2015, di cui 347 (4%) PFPM. I PFPM rispetto agli italiani erano meno frequentemente maschi (46% vs 54%, $p=0.004$), più giovani alla data indice (età media 57, ds=10, vs 69, ds=12, anni; $p<0.001$), meno frequentemente identificati da SDO (7% vs 15%, $p<0.001$) e minore comorbidità (mediana MCS 2, IQR 2-4, vs 4, IQR 2-9, $p<0.001$). Complessivamente 113 soggetti hanno sviluppato complicanze, con una probabilità a 10 anni del 1.5% (IC95% 1.2-1.8). Le coorti appaiate includevano 347 PFPM e 1735 Italiani, dei quali hanno sviluppato complicanze rispettivamente 3 (0.9%) e 18 (1.0%) soggetti. Il rischio osservato di sviluppare complicanze nei PFPM era 9% minore rispetto alla popolazione italiana, ma la differenza non risultava statisticamente significativa (HR 0.91, IC95%