



# La popolazione diabetica adulta nella A.A.S.1 "Triestina"

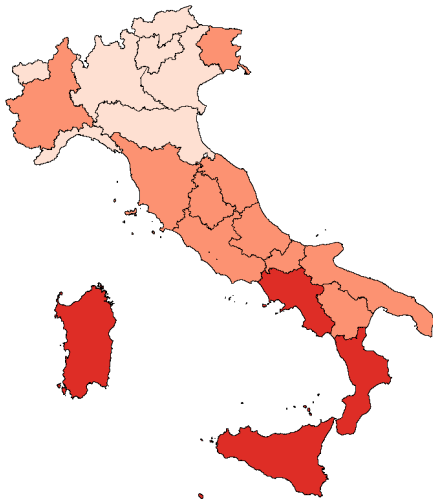
## Prevalenza del diabete

Secondo i dati del sistema di sorveglianza Passi, il 4% degli adulti 18-69enni intervistati nel periodo 2009-2013 nella AAS 1 "Triestina" ha riferito di aver avuto diagnosi di diabete da parte di un medico.

Il diabete è più diffuso nelle persone più anziane (9% di prevalenza nei 50-69enni), in quelle con basso livello di istruzione, con difficoltà economiche (5%), soprattutto fra quelle con molte difficoltà (9%) e nelle persone in eccesso ponderale (7%), in particolare negli obesi (15%).

### Diabete

Differenze di prevalenza rispetto al pool di ASL  
Pool di ASL Passi 2010-2013: 4,3% (IC95%: 4,2-4,5%)



■ % significativamente superiore al pool  
■ % non significativamente diversa dal pool  
■ % significativamente inferiore al pool

## Compresenza di altri di fattori di rischio

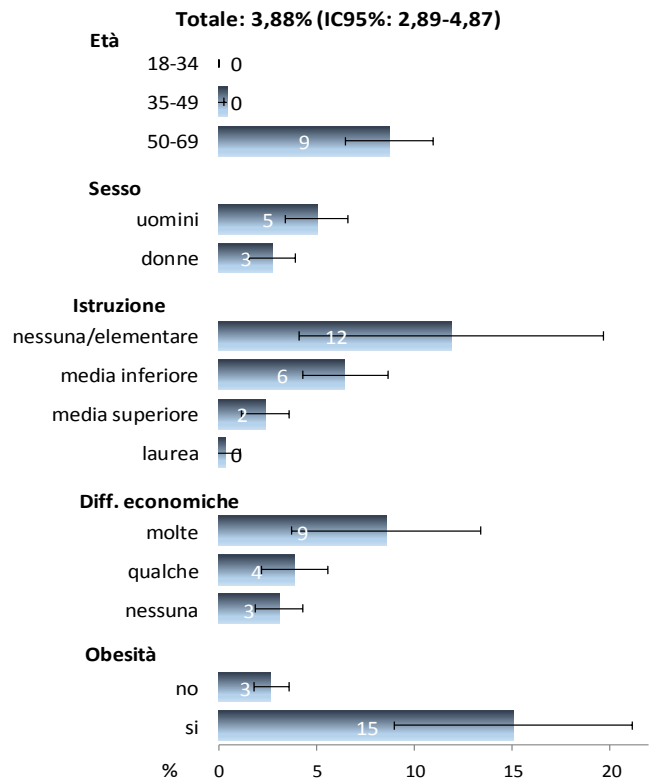
L'analisi dei fattori di rischio nella popolazione diabetica mostra la presenza simultanea di altri importanti fattori di rischio cardiovascolare.

In particolare, nei diabetici ricorrono più frequentemente ipertensione, ipercolesterolemia, obesità e sedentarietà rispetto alla popolazione non diabetica.

Sebbene tra le persone con diabete l'abitudine al fumo di sigaretta sia più bassa che tra i non diabetici, la frequenza del comportamento si attesta su un valore comunque elevato.

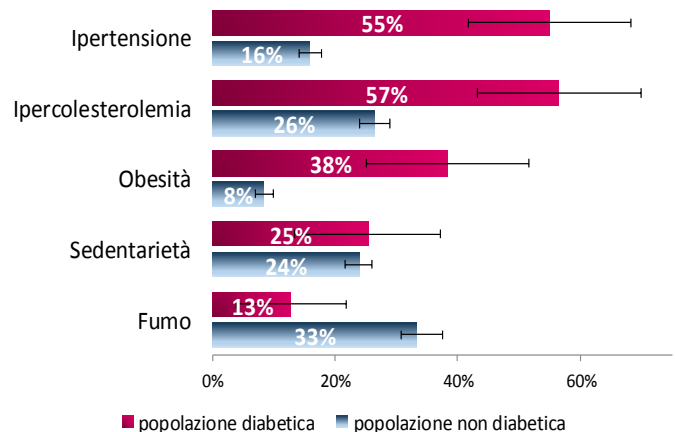
## Diabete

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche  
PASSI 2009-2013 AAS1 "Triestina" (n=1.416)



Nel pool di ASL Passi, si osserva un gradiente Nord-Sud a sfavore delle Regioni meridionali: Nord 3,6%, Centro 4,4%, Sud e Isole 5,1%..

## Fattori di rischio cardiovascolari nella popolazione diabetica ed in quella non diabetica AAS1 "Triestina" - PASSI 2009-2013



Controllo del colesterolo e della pressione arteriosa AAS1 Triestina PASSi 2009-13	Diabetici % (IC95%)	Non diabetici % (IC95%)
Hanno misurato la colesterolemia negli ultimi 12 mesi	91% (82,7-98,4)	53% (50,9-56,1)
Hanno misurato la pressione arteriosa negli ultimi 2 anni	93% (85,5-99,6)	67% (64,7-69,6)

## Monitoraggio del colesterolo e della pressione arteriosa

Tra le raccomandazioni per il controllo del diabete è previsto il monitoraggio della colesterolemia e della pressione arteriosa. Secondo i dati Passi la maggior parte della popolazione diabetica aderisce a tali raccomandazioni.

Contrasto all'eccesso ponderale e alla sedentarietà AAS1 Triestina Passi 2009-13	Diabetici % (IC95%)	Non diabetici % (IC95%)
Persone in eccesso ponderale che seguono una dieta per perdere peso	37% (22,6-51,8)	25% (21,6-28,9)
Persone in eccesso ponderale che hanno diminuito il peso di almeno 2 kg negli ultimi 12 mesi	26% (12,7-39,3)	19% (15,2-21,9)
Fanno attività fisica moderata o intensa aderendo alle linee guida	25% (13,0-36,5)	27% (24,3-29,0)

## Contrasto ai comportamenti a rischio

Azioni efficaci di contrasto al diabete sono rappresentate dall'adesione a un regime alimentare controllato e dallo svolgimento regolare di attività fisica.

Tra la popolazione diabetica in eccesso ponderale della AAS 1 "Triestina", il 37% segue una dieta al momento dell'intervista e il 26% ha perso almeno 2 kg nell'ultimo anno.

Il 25% delle persone con diabete svolge un'attività fisica moderata o intensa.

Consigli ai diabetici da parte di medici e operatori sanitari AAS1 Triestina Passi 2009-13	Diabetici % (IC95%)	Non diabetici % (IC95%)
Consiglio di fare regolare attività fisica	38% (24,9-51,4)	22% (19,6-24,3)
Consiglio di perdere peso (ai sovrappeso/obesi)	76% (62,5-88,8)	49% (44,1-53,3)
Consiglio di smettere di fumare	100%	75% (68,9-81,9)

## Consigli di medici e operatori sanitari

2 diabetici su 5 dichiarano di aver ricevuto negli ultimi 12 mesi il consiglio, da un medico o altro operatore sanitario, di fare regolare attività fisica.

3 diabetici su 4 in eccesso ponderale hanno invece ricevuto il suggerimento di perdere peso.

Infine, il 100% dei diabetici fumatori ha ricevuto il consiglio di smettere di fumare.

## Conclusioni

Nella AAS 1 "Triestina", la patologia diabetica è una condizione che riguarda soprattutto la fascia sociale più svantaggiata, cioè le persone con difficoltà economiche e con basso livello di istruzione. La compresenza di ulteriori condizioni di rischio cardiovascolare, quali l'ipertensione, ipercolesterolemia, l'obesità, la sedentarietà e l'abitudine al fumo di sigaretta, contribuisce ad aumentare il rischio di complicanze micro e macrovascolari.

Fra le azioni volte a modificare gli stili di vita, prevalgono l'attività fisica e la dieta ipocalorica, anche se la riduzione duratura del peso corporeo è un obiettivo raggiunto in un diabetico sovrappeso/obeso su quattro.

Complessivamente, l'informazione e l'educazione dei pazienti per la promozione di stili di vita sani sembra un'area suscettibile ancora di miglioramento.

*Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI?*

PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. Tutte le 21 Regioni o Province Autonome hanno aderito al progetto. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale. A dicembre 2012, sono state caricate complessivamente oltre 200 mila interviste. Per maggiori informazioni, visita il sito [www.epicentro.iss.it/passi](http://www.epicentro.iss.it/passi)

