

# DIABETE E MIGRAZIONI: UNA VECCHIA/NUOVA SFIDA PER IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE.

Pasquale de Soccio\*, Anna di Nicola\*, Marica Liddo\*, Salvatore Geraci\*, Leonardo Palombi\*

\*Area sanitaria Caritas Roma ° Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione, Università Tor Vergata, Roma

**OBIETTIVI:** Il diabete di tipo 2 è causa di una epidemia che sta interessando in modo crescente anche i paesi meno sviluppati. Per rilevare caratteristiche che, almeno in parte, potrebbero variare con l'origine, si è fatto un confronto tra pazienti dell'Europa centro orientale e dell'Asia centro meridionale.

**METODI:** Si è esaminato un campione di **287 pazienti** che hanno avuto accesso per la prima volta nel 2013-2014 al **Poliambulatorio della Caritas di Roma**, con malattie classificate con i codici ICD-9.CM, 240-279 (endocrino-metaboliche e nutrizionali).

## RISULTATI

Provenienze dei pazienti:

**55 Africa (19.2%), 11 Sud America (3.8%), 91 Asia (31.7%) e 130 Europa centro-orientale (45.3%).**

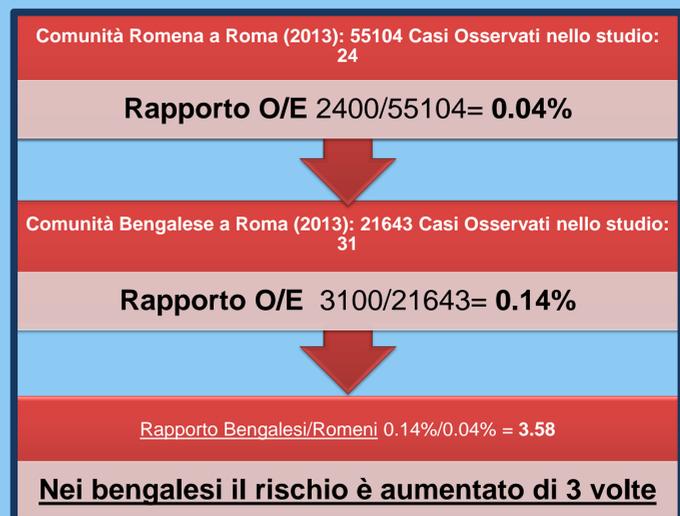
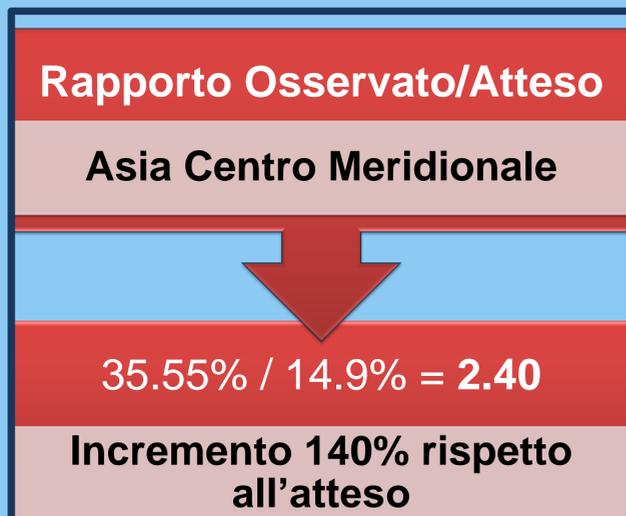
Degli **87** casi totali di diabete **43 (34.7%)** riguardavano europei e **44 (35,6%)** Asiatici

Patologia	N. Pazienti	%
alterazione della funzionalità ovarica	4	1,39%
alterazione del metabolismo dei lipidi	38	13,24%
<b>DIABETE MELLITO TIPO II</b>	<b>124</b>	<b>43,20%</b>
obesità ed altri stati di iperalimentazione	57	19,86%
patologie tiroidee	58	20,21%
altro (gotta, disordini metabolismo ferro-amminoacidi, stati carenziali e ipoglicemia)	6	2,10%

**Popolazione Asiatica risulta essere molto più giovane di quella Europea**

**La media dell'anno di nascita: europei 1960,84±4,9 – asiatici 1971,65±9,3**

Si è calcolato il rapporto osservato/atteso per tutte le provenienze, utilizzando le percentuali tra gli osservati e gli attesi calcolati sugli immigrati nel comune di Roma. Ci si è concentrati sulle due macro-aree geografiche di maggiore interesse e quindi si sono esaminate le due comunità dei due sub-continenti che hanno più diabetici: *romeni* 56% (24) e *bengalesi* 70% (31). In base alle presenze nel territorio romano nel 2013 (55104 *romeni* e 21643 *bengalesi*), si è calcolato poi il rapporto bengalesi/romeno.



**Conclusioni:** Il maggiore rischio di diabete di tipo 2 in un'età molto più giovane e la minore frequenza di stati di iperalimentazione, obesità e dislipidemie tra gli asiatici, in particolare del Bangladesh, fanno ipotizzare che ci siano fattori di rischio aggiuntivi o in parte diversi da quelli "europei" e richiamano l'attenzione sulla rilevanza epidemiologica del diabete tra gli asiatici. Ciò rappresenta una sfida che coinvolge tutti i livelli del sistema sanitario nazionale.

