

ARS – Dipartimento di Sanità Pubblica Università di Firenze

Firenze

4 Novembre 2011

Convegno

**La gestione delle cronicità sul territorio in Toscana:
evidenze dalla banca dati MaCro**

Approfondimenti descrittivi

***Indicatori processo MaCro:
cardiopatia ischemica***

Francesco Puggelli

Obiettivo specifico dell'approfondimento descrittivo: la cardiopatia ischemica

- Utilizzare dati di tipo amministrativo per fornire informazioni di epidemiologia classica e dei servizi sanitari;
- **Tracciare prestazioni farmacologiche, specialistiche e diagnostiche per misurare le prestazioni erogate alle specifiche popolazioni di assistiti ma anche valutare l'adesione alle singole raccomandazioni;**
- Informazioni su eventuali disuguaglianze sociali nella salute e nell'assistenza sanitaria;
- **Programmazione, organizzazione, gestione, monitoraggio, valutazione e il governo delle cure primarie per patologie croniche.**

(cfr. "La banca dati MaCro delle Malattie Croniche in Toscana", ARS Toscana, Dicembre 2009)

Obiettivo specifico dell'approfondimento descrittivo: la cardiopatía ischemica



- Assistenza sanitaria territoriale: **processo**;
- Stabilire il **livello di adesione alle raccomandazioni** inerenti il percorso di cura (terapie, esami clinici, ricoveri...) dei pazienti affetti da cardiopatía ischemica;
- Evidenziare eventuali **disuguaglianze su base geografica**.

Definizione operativa di caso: i flussi dati sulla Cardiopatia Ischemica

Tabella 6. Algoritmo di definizione della cardiopatia ischemica

Selezione da flussi

Flusso	Condizione
SDO	Presenza in una qualsiasi delle diagnosi di dimissione di un codice ICD9CM 410*-414*
SPF o FED	Presenza di almeno due prescrizioni in date distinte in uno stesso anno con un codice ATC C01DA* (nitrati)
SEA	Presenza di un'esenzione con codice 414

Algoritmi specifici

Guarigione	Un soggetto che non presenta nessuna delle caratteristiche predette da almeno due anni e che al momento dell'ultima traccia di questo tipo aveva meno di 65 anni non viene più considerato prevalente come soggetto con cardiopatia ischemica
------------	---

SDO (*Scheda di dimissione ospedaliera - ICD9*)

- 410 Acute myocardial infarction
- 411 Other acute and subacute forms of ischemic heart disease
- 412 Old myocardial infarction
- 413 Angina pectoris
- 414 Other forms of chronic ischemic heart disease

SPF o FED (*Schede di prescrizioni di farmaci e farmaci ad erogazione diretta*)

C01DA Organic nitrates

SEA (*Schede di esenzione per patologia*)

414 Altre forme di cardiopatia ischemica cronica

(Cfr. Simonato L, Canova C, Corrao G, Costa G, Tessari R. Utilizzo epidemiologico di archivi sanitari elettronici correnti. *Epidemiol Prev* 2008; 32(3) supplemento.)

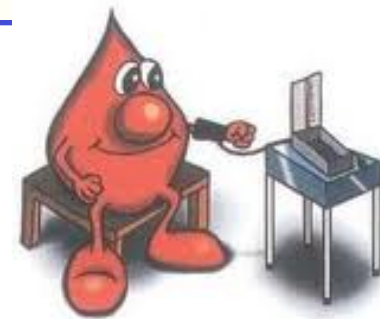


Definizione operativa di indicatore

Follow up:

- registrazione della **glicemia**
- misurazione del **colesterolo totale**

(soggetti con almeno un monitoraggio registrato nell'anno)



Trattamento farmacologico:

- terapia con **statine**
- **beta-bloccanti**
- **ACE inibitori e antagonisti dell'angiotensina II**
- terapia **antitrombotica**

(soggetti con almeno due erogazioni l'anno distanti più di 180 giorni).



Metodo di analisi e di presentazione dei risultati

ANALISI degli Indicatori

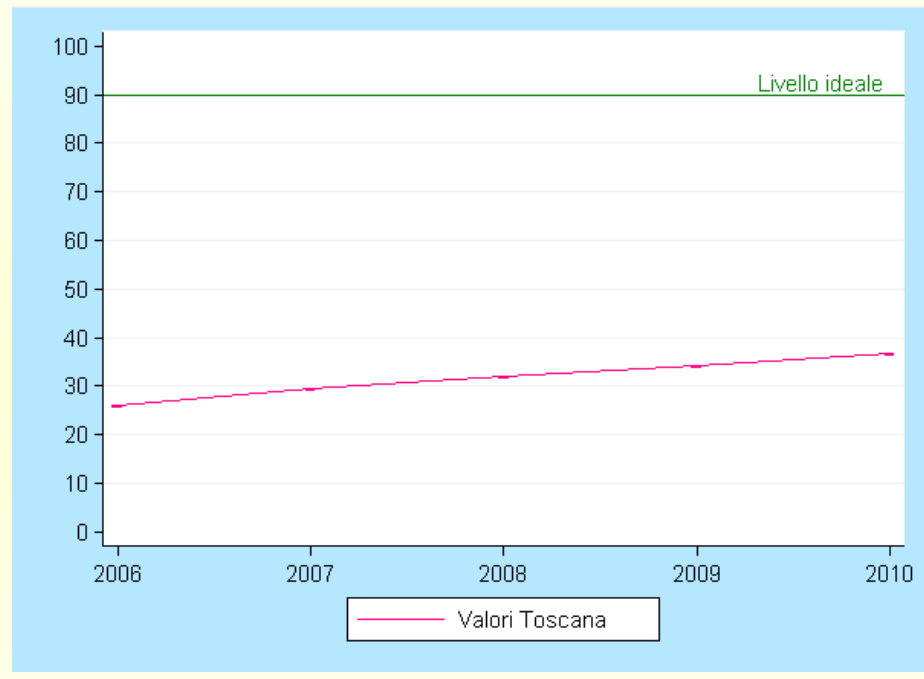
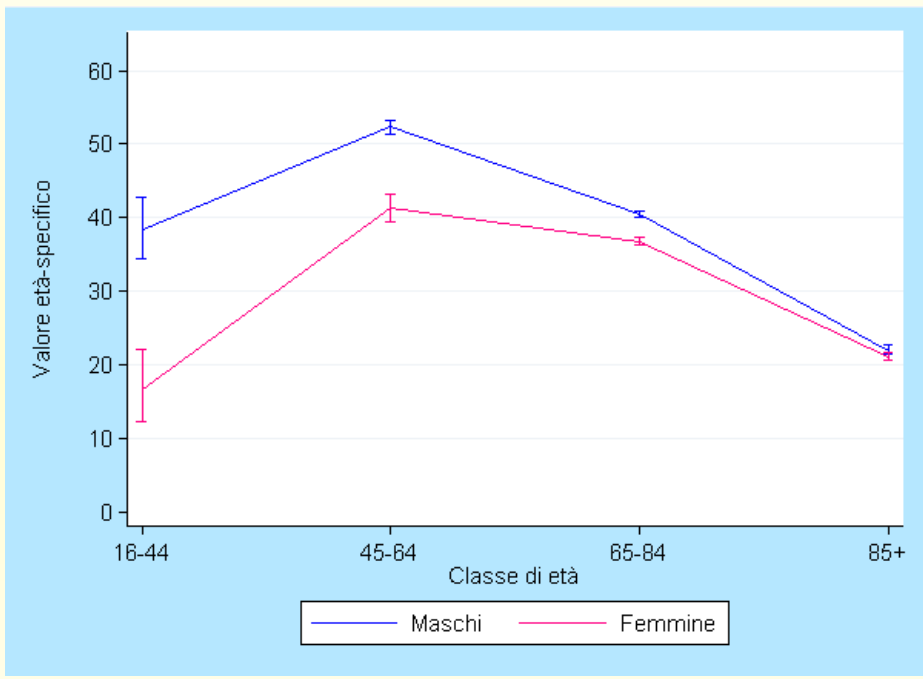
- Indicatori di processo per cardiopatia ischemica.
- Popolazione standard: **prevalenti MaCro cardiopatia ischemica 2006. Anno 2010.**
- **Dato regionale** per 100 residenti di età 16+, standardizzato per età, con IC al 95%, **confrontato con il livello accettabile previsto (LAP) e il livello ideale** stabiliti nel **Rapporto Health Search 2008.**
- Laddove i **livelli LAP e ideale** del Rapporto Health Search 2008 sono disponibili, essi rappresentano un **valido confronto per stabilire se una linea guida è particolarmente poco seguita sul territorio regionale.**
- Il **livello ideale rappresenta la stima della percentuale dei pazienti cui la linea guida è applicabile**, e quindi il livello massimo cui tendere. Il **livello LAP è il livello di performance raggiunto da un gruppo selezionato di medici di medicina generale** che contribuiscono al database Health Search della SIMG.

PRESENTAZIONE

- Singoli indicatori di processo intera regione
- Criticità delle singole aziende



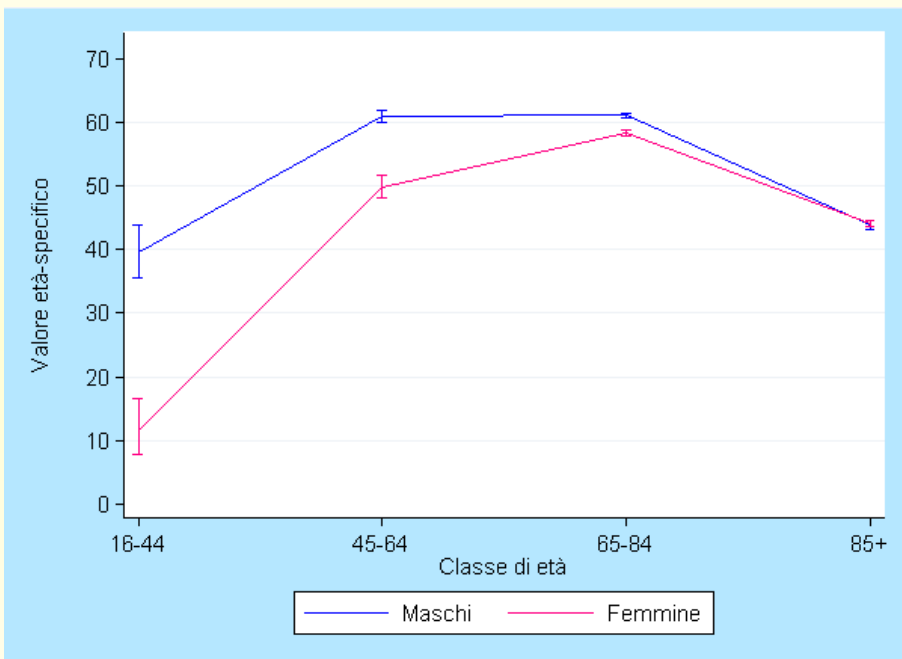
Risultati – Terapia con **BETA-BLOCCANTI**



Terapia con beta-bloccanti, su 100 residenti in Toscana prevalenti MaCro per cardiopatia ischemica. Dato stratificato per classi di età e sesso, con IC al 95%. Anno 2010.

Terapia con beta-bloccanti in prevalenti MaCro per cardiopatia ischemica. Andamento dell'indicatore per 100 residenti di età 16+, standardizzato per età, con IC al 95%, confrontato con il livello accettabile previsto (LAP) e il livello ideale stabiliti nel Rapporto Health Search 2008. Popolazione standard: prevalenti MaCro cardiopatia ischemica 2006. Anno 2010.

Risultati – Terapia con **ACE-INIBITORI E ANTAGONISTI DELL'ANGIOTENSINA II**

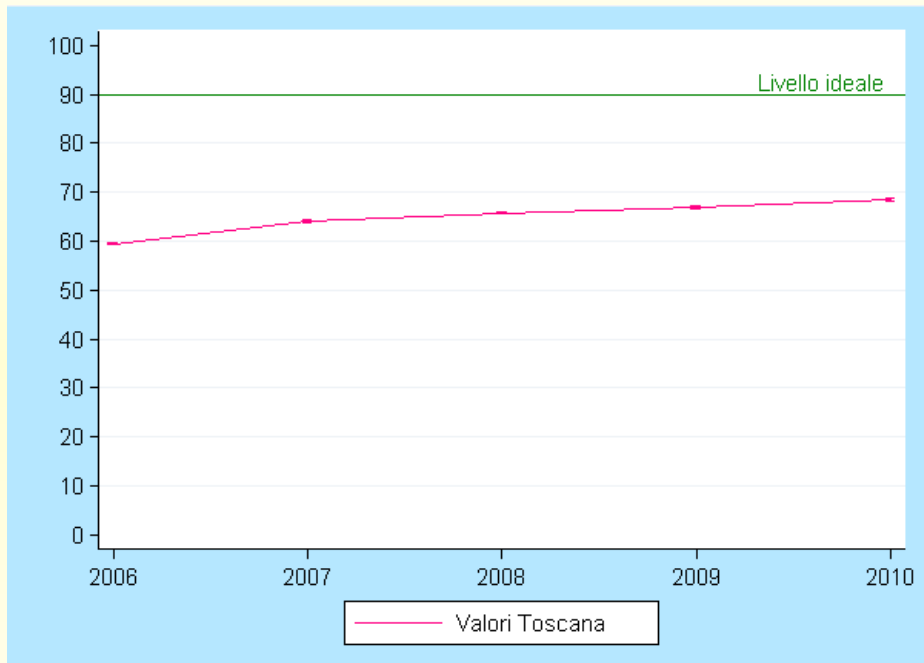
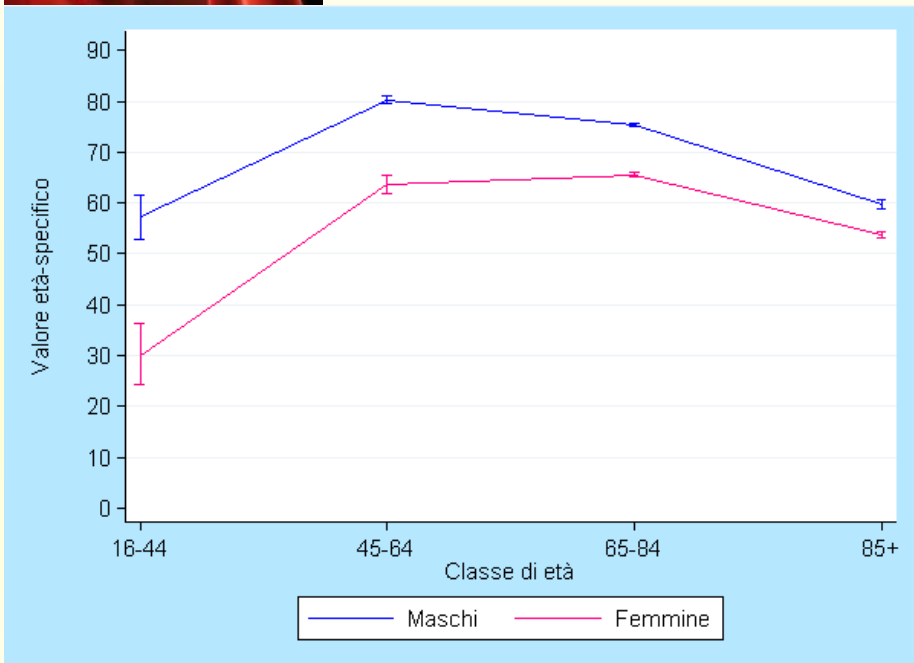
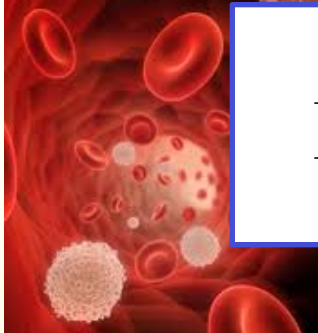


Terapia con ACE inibitori o antagonisti dell'angiotensina II, su 100 residenti in Toscana prevalenti MaCro per cardiopatia ischemica. Dato stratificato per classi di età e sesso, con IC al 95%. Anno 2010.

Terapia con ACE inibitori o antagonisti dell'angiotensina II in prevalenti MaCro per cardiopatia ischemica. Andamento dell'indicatore per 100 residenti di età 16+, standardizzato per età, con IC al 95%, confrontato con il livello accettabile previsto (LAP) e il livello ideale stabiliti nel Rapporto Health Search 2008. Popolazione standard: prevalenti MaCro cardiopatia ischemica 2006. Anno 2010.



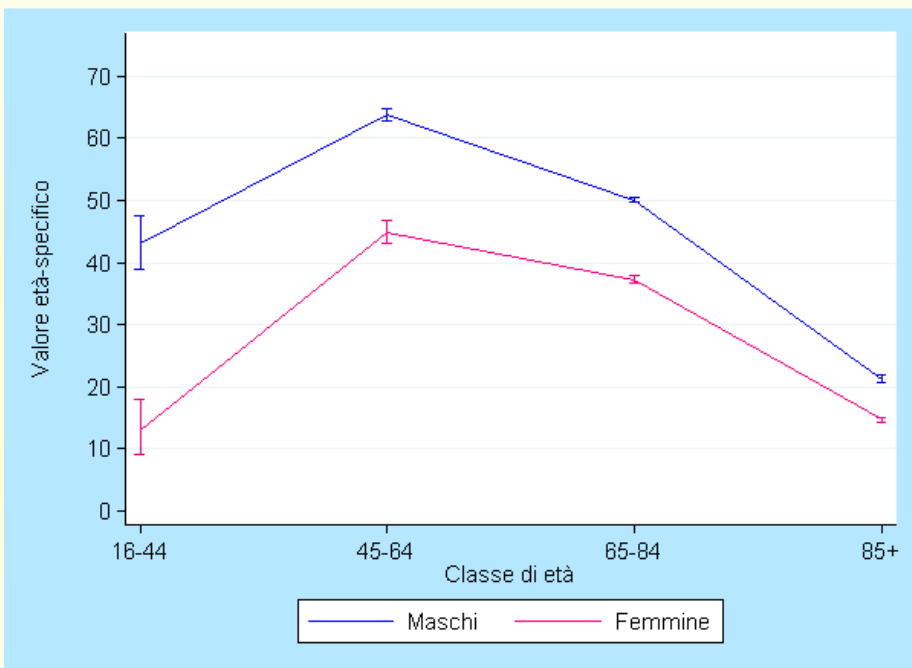
Risultati – Terapia **ANTITROMBOTICA**



Terapia antitrombotica, su 100 residenti in Toscana prevalenti MaCro per cardiopatia ischemica. Dato stratificato per classi di età e sesso, con IC al 95%. Anno 2010.

Terapia antitrombotica in prevalenti MaCro per cardiopatia ischemica. Andamento dell'indicatore per 100 residenti di età 16+, standardizzato per età, con IC al 95%, confrontato con il livello accettabile previsto (LAP) e il livello ideale stabiliti nel Rapporto Health Search 2008. Popolazione standard: prevalenti MaCro cardiopatia ischemica 2006. Anno 2010.

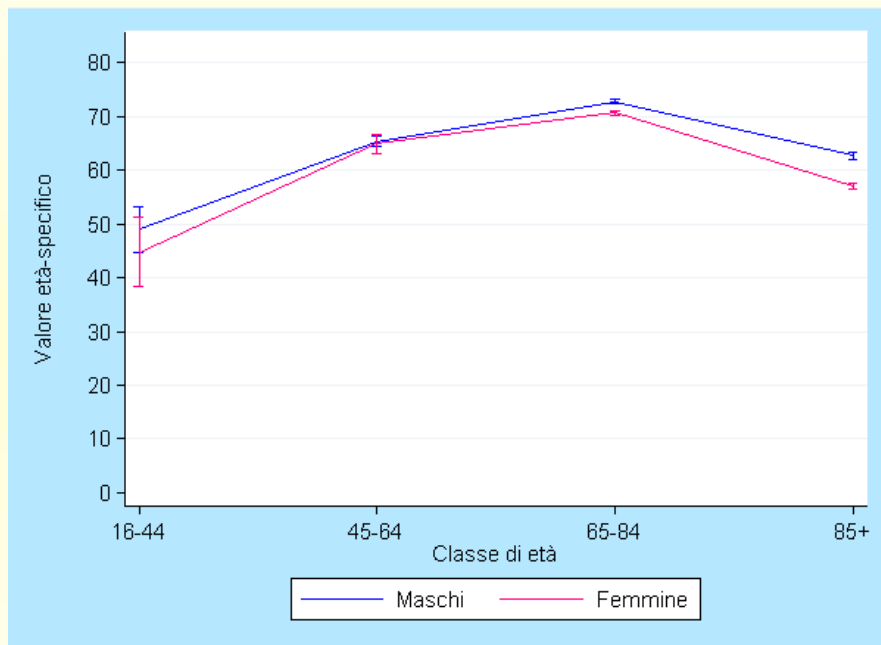
Risultati – Terapia con **STATINE**



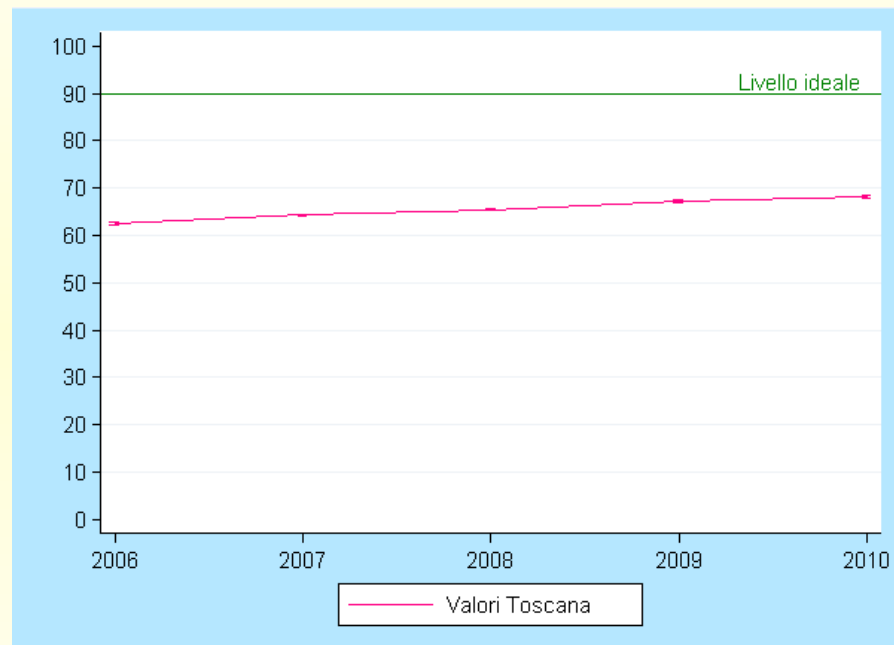
Terapia con statine, su 100 residenti in Toscana prevalenti MaCro per cardiopatia ischemica. Dato stratificato per classi di età e sesso, con IC al 95%. Anno 2010.

Terapia con statine in prevalenti MaCro per cardiopatia ischemica. Andamento dell'indicatore per 100 residenti di età 16+, standardizzato per età, con IC al 95%, confrontato con il livello accettabile previsto (LAP) e il livello ideale stabiliti nel Rapporto Health Search 2008. Popolazione standard: prevalenti MaCro cardiopatia ischemica 2006. Anno 2010.

Risultati – Registrazione **GLICEMIA**



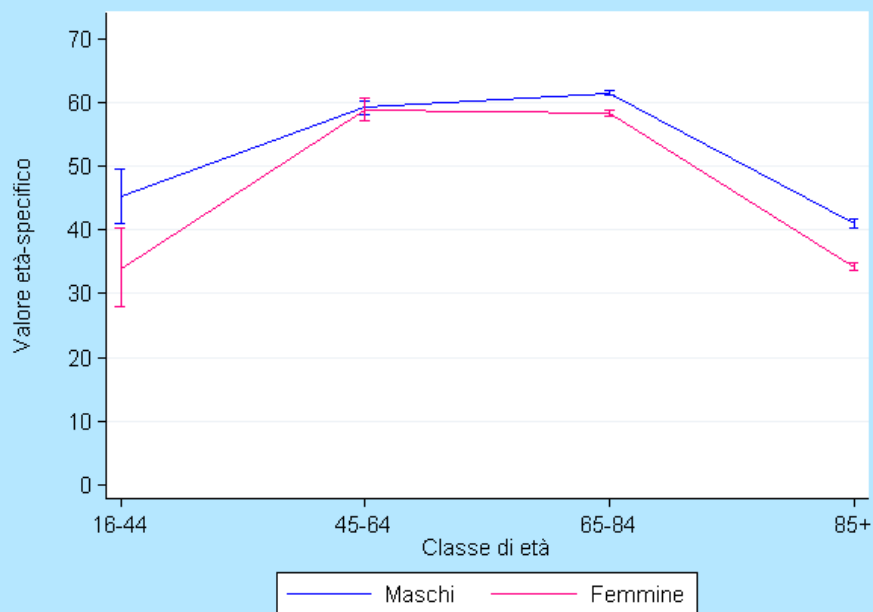
Registrazione della glicemia, su 100 residenti in Toscana prevalenti MaCro per cardiopatia ischemica. Dato stratificato per classi di età e sesso, con IC al 95%. Anno 2010.



Registrazione della glicemia in prevalenti MaCro per cardiopatia ischemica. Andamento dell'indicatore per 100 residenti di età 16+, standardizzato per età, con IC al 95%, confrontato con il livello accettabile previsto (LAP) e il livello ideale stabiliti nel Rapporto Health Search 2008. Popolazione standard prevalenti MaCro cardiopatia ischemica 2006. Anno 2010.



Risultati – Misurazione del **COLESTEROLO TOTALE**



Misurazione del colesterolo totale, su 100 residenti in Toscana prevalenti MaCro per cardiopatia ischemica. Dato stratificato per classi di età e sesso, con IC al 95%. Anno 2010.



Misurazione del colesterolo totale in prevalenti MaCro per cardiopatia ischemica. Andamento dell'indicatore per 100 residenti di età 16+, standardizzato per età, con IC al 95%, confrontato con il livello accettabile previsto (LAP) e il livello ideale stabiliti nel Rapporto Health Search 2008. Popolazione standard: prevalenti MaCro cardiopatia ischemica 2006. Anno 2010.

Risultati – CRITICITÀ



	AUSL 1	AUSL 2	AUSL 3	AUSL 4	AUSL 5	AUSL 6	AUSL 7	AUSL 8	AUSL 9	AUSL 10	AUSL 11	AUSL 12	Tot.
Registrazione della Glicemia	X				X				X	X			4
Misurazione del Colesterolo totale	X					X			X	X			4
Terapia con Statine	X						X		X				3
Terapia con Beta-Bloccanti				X	X	X	X		X				5
Terapia Antitrombotica	X				X	X			X				4
Terapia con ACE-Inibitori o Antagonisti dell'ATII		X	X		X	X			X			X	6
Tot.	4	1	1	1	4	4	2	0	6	2	0	1	

Indicatori di processo MaCro per cardiopatia ischemica: lista delle criticità nelle AUSL Toscane nell'anno 2010. Test eseguito tra proporzioni standardizzate. Popolazione standard: prevalenti MaCro cardiopatia ischemica 2006.

Discussione – Trattamento farmacologico

- **Sensibile incremento** tra il 2006 e il 2010 nell'uso di farmaci antipertensivi, ipolipemizzanti e antitrombotici.
- Persiste una **importante differenza** sia nell'uso di **statine** (passate da circa il 30% del 2006 a circa il 40% del 2010) che di **betabloccanti** (passati da circa il 25% del 2006 a poco più del 30% del 2010) **tra i livelli di terapia verificati** nelle AUSL toscane e **quelli ideali** stabiliti nel Health Search Report.
- Una **migliore aderenza** alla terapia si osserva nell'uso di **antitrombotici e ACE Inibitori e Antagonisti dell'Angiotensina II** (circa 70% e 60% rispettivamente).
- La popolazione tra i **45 e i 64 anni** risulta quella maggiormente trattata.
- **Gli uomini sono più trattati rispetto alle donne.** Questa differenza di genere, molto evidente nelle classi di età più basse, si riduce con l'avanzare dell'età.



Discussione – Follow up

- Sostanziale **stabilità** tra il **2006** e il **2010**.
- **Buona performance nella registrazione della glicemia** (circa 70% raggiunto nel 2010 vs 90% di livello ideale)
- La misurazione del **colesterolo totale**, nonostante l'incremento rispetto al 2006, nel 2010 **non ha raggiunto ancora il 60%** della popolazione con cardiopatia ischemica a fronte del 90% di livello ideale.
- La **popolazione tra i 65 e gli 84 anni**, è quella che risulta **maggiormente sottoposta ai controlli periodici annuali**.
- Seppur in misura ridotta rispetto a quanto osservato per la terapia farmacologica, **persiste anche nel follow up una differenza di genere**. Gli uomini si sottopongono di più ai controlli periodici rispetto alla donne.



Discussione – Criticità territoriali

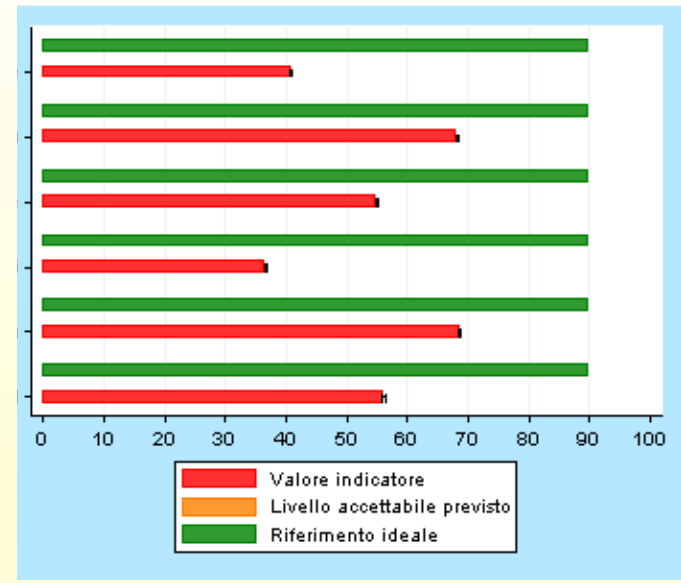
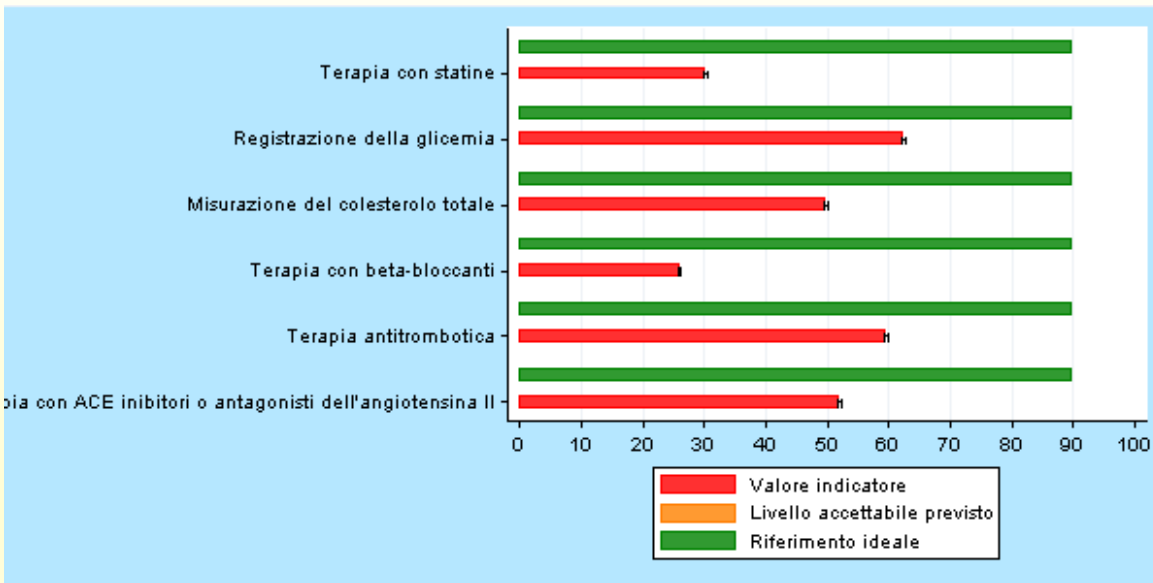
- Gli indicatori di processo risultati critici in più aziende sono quelli relativi alla terapia con **ACE-Inibitori** e **Antagonisti dell'Angiotensina II** e alla terapia con **Beta-Bloccanti**.
- Due aziende sono risultate non avere alcun indicatore critico rispetto al benchmarking regionale. Un'azienda tutti.



Conclusioni

2006

2010



Indicatori di processo per cardiopatia ischemica. Dato regionale per 100 residenti di età 16+, standardizzato per età, con IC al 95%, confrontato con il livello accettabile previsto (LAP) e il livello ideale stabiliti nel Rapporto Health Search 2008. Popolazione standard: prevalenti MaCro cardiopatia ischemica 2006. Anno 2010.

Indicatori di processo per cardiopatia ischemica. Dato regionale per 100 residenti di età 16+, standardizzato per età, con IC al 95%, confrontato con il livello accettabile previsto (LAP) e il livello ideale stabiliti nel Rapporto Health Search 2008. Popolazione standard: prevalenti MaCro cardiopatia ischemica 2006. Anno 2006.

Maggior adesione alle linee guida



Conclusioni

- **Da migliorare adesione alle linee guida**
- **Migliore performance nel follow up rispetto al trattamento farmacologico**
- **Diffusa scarsa adesione negli under 44 e negli over 85**
- **Importante differenza di genere particolarmente evidente nelle fasce più giovani**



ARS – Dipartimento di Sanità Pubblica Università di Firenze

*Firenze
4 Novembre 2011
Convegno*

**La gestione delle cronicità sul territorio in Toscana:
evidenze dalla banca dati MaCro**

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!



Francesco Puggelli