

HEALTH SEARCH È... ANALISI IN MEDICINA GENERALE

La dimensione cronica delle patologie in Medicina Generale: il contributo al Rapporto Osservasalute 2016

A cura dei Ricercatori di Health Search

IL RAPPORTO

L'Osservatorio Nazionale sulla Salute delle Regioni Italiane, nato su iniziativa dell'Istituto di Sanità Pubblica - Sezione di Igiene dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, da 15 anni fotografa lo stato della salute in Italia. L'Osservatorio **coinvolge un network di oltre 230 ricercatori provenienti da Università, Istituzioni pubbliche nazionali, regionali e aziendali, nonché da Società Scientifiche nazionali, tra cui SIMG**. Tale Osservatorio, diretto dal Prof. Walter Ricciardi, Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, nasce all'indomani della riforma per regionalizzare il Servizio Sanitario Nazionale ed è stato costituito per monitorare l'impatto della devoluzione sulle condizioni di salute nelle diverse Regioni.

Il prodotto principale dell'Osservatorio è il Rapporto Osservasalute che analizza il Sistema Sanitario Nazionale a 360°, prendendo in considerazione gli aspetti legati alle attività, alle risorse economiche e ai bisogni di salute della popolazione.

Il 10 Aprile 2017 è stata presentata la XIV edizione del Rapporto Osservasalute (2016) che si è dotato anche di un sito internet rinnovato, al fine di rendere fruibili a coloro che ne hanno la necessità tutti i dati raccolti, i propri archivi, le serie storiche per le analisi e le considerazioni utili a chi lavora nella salute.

Da quest'anno, è stata intensificata la collaborazione tra SIMG e l'Osservatorio Nazionale; infatti SIMG ha messo a disposizione dell'Osservatorio diverse analisi derivanti dai dati raccolti attraverso Health Search.

Queste analisi consentono di tracciare e studiare sia il comportamento dei medici di

medicina generale (MMG), sia comprendere come vengono trattate le più frequenti patologie croniche.

LA CRONICITÀ

L'aumento delle persone affette da patologie croniche è dovuto al decisivo effetto del sistema italiano di Sanità Pubblica, nonché al miglioramento delle condizioni igienico sanitarie/economiche/sociali, all'innalzamento dell'età media e alle conoscenze sull'impatto degli stili di vita e dell'ambiente sulla salute e alla disponibilità di nuove terapie farmacologiche.

In tale contesto la mutata domanda di salute dei **cittadini e la necessità di modelli assistenziali volti alla deospedalizzazione del paziente e alla sua presa in carico sul territorio, pongono il Sistema di Cure Primarie al centro del cambiamento della governance sanitaria italiana.** La medicina generale, pertanto, è chiamata ad assumere un ruolo da protagonista nel tentativo di creare e implementare una "rete di servizi sanitari" in grado di rispondere alla nuova domanda di salute della popolazione.

Considerato che **la presa in carico del paziente cronico, l'adesione al percorso di cura e l'aderenza ai trattamenti farmacologici sono tutti obiettivi che il Sistema Sanitario condivide con i professionisti delle Cure Primarie**, vi è la necessità per il medico di medicina generale (MMG) di dotarsi di strumenti professionali realizzati ad hoc, di facile utilizzo e in grado di fornire risposte ai bisogni professionali e alle richieste degli amministratori. Venendo incontro a questi bisogni, **la SIMG ha opportunamente favorito la diffusione dell'uso**

di una cartella informatica per la gestione dei pazienti e, a partire dal 1998, ha avviato il proprio centro di ricerca denominato "Health Search". L'obiettivo principale del centro di ricerca è quello di creare e gestire un database utile alla raccolta di tutte le informazioni derivanti dalla pratica clinica quotidiana di un network di MMG volontari, distribuiti su tutto il territorio nazionale.

IL CONTRIBUTO

All'interno del XIII Rapporto Osservasalute (2016), la SIMG ha curato un capitolo dedicato al problema della cronicità in medicina generale intitolato **"La dimensione cronica delle patologie in medicina generale: le "cronicità"**.

In tale capitolo, mediante l'analisi dei dati della Medicina Generale italiana contenuti nel database Health Search, **sono fornite le stime di prevalenza e il relativo assorbimento di prestazioni sanitarie proprie delle cure primarie, relativamente alle principali patologie croniche ad elevato impatto sociale. Particolare attenzione è stata riservata al problema della multicronicità** che attualmente rappresenta una delle principali sfide per la medicina generale e per il sistema sanitario nel suo complesso.

I database della medicina generale rappresentano la fonte di dati più appropriata per fotografare il fenomeno della cronicità e della multicronicità, sia per il fatto che il MMG è a conoscenza del quadro clinico complessivo di ogni suo assistito, sia per la natura longitudinale della raccolta del dato. Queste fonti di dati, infatti, raccolgono informazioni indipendentemente

dalla gravità del disturbo e dall'eventualità di un evento acuto, condizioni che possono portare a una ospedalizzazione e, di conseguenza, a una registrazione nei dati amministrativi di ospedalizzazione.

Inoltre, tutte le diagnosi sono eseguite e riportate dal MMG che possiede competenze cliniche specifiche nell'ambito delle patologie croniche studiate.

Mediante l'analisi del database Health Search è stato rilevato che la prevalenza di pazienti con multicronicità (ossia almeno 2 patologie croniche) in carico alla medicina generale risulta in crescita dal 2011 (21,9%) al 2015 (23,7%).

La combinazione di patologie croniche più frequente nel 2015 con 2 patologie concomitanti è stata "ipertensione e osteoartrite" (29,2%), seguita da "ipertensione e disturbi tiroidei" (15,4%) e da "diabete di tipo II e ipertensione" (11,7%).

Nel complesso, il 72,1% dei soggetti con almeno 2 patologie croniche concomitanti risulta essere in politerapia farmacologica, ossia con 5 o più farmaci differenti; inoltre, i pazienti con multicronicità nel 2015 hanno generato il 55,0% dei contatti con il MMG a livello nazionale.

All'interno del XIII Rapporto Osservasalute, la SIMG ha anche

contribuito con un approfondimento per il Capitolo sull'Assistenza Territoriale.

A tale scopo i dati Health Search sono stati impiegati per calcolare indicatori idonei a valutare l'organizzazione e l'efficacia della presa in carico sul territorio della cronicità multipla a minore intensità di trattamento clinico-assistenziale identificata da tutti i pazienti con possibilità di autogestione.

HEALTH SEARCH DASHBOARD



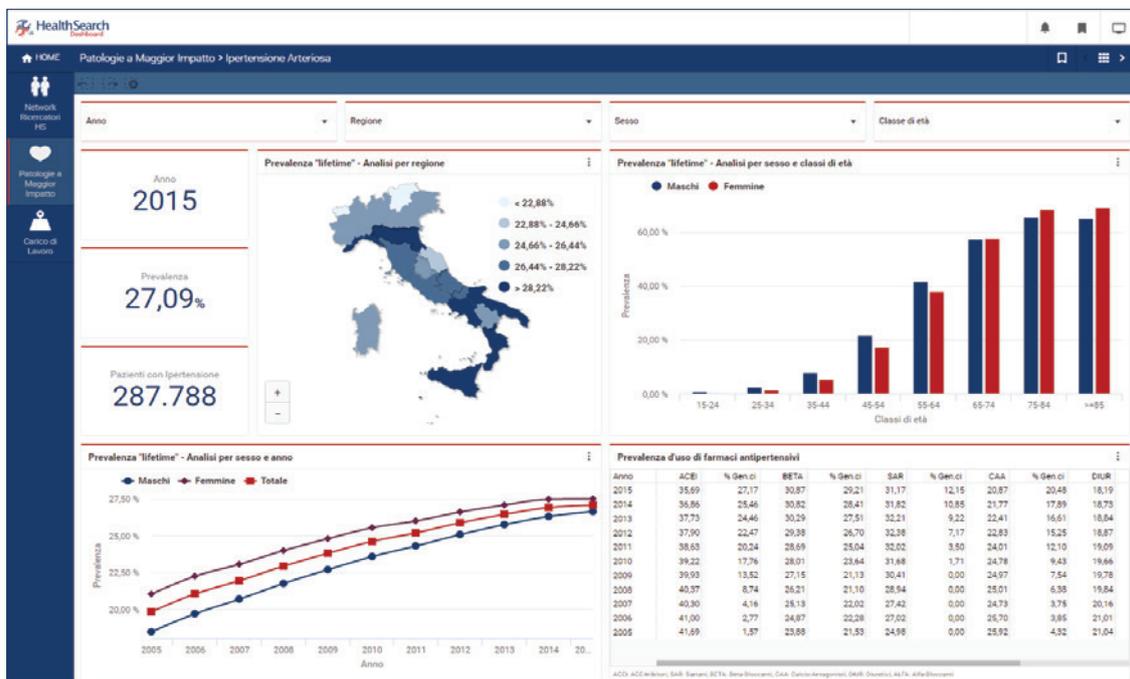
Servizio in esclusiva per i ricercatori HealthSearch

Siamo felici di annunciarvi una importante novità: Health Search Dashboard. Un innovativo strumento di reportistica e analisi epidemiologica basato sul Database Health Search.

La piattaforma offre l'accesso a cruscotti progettati per semplificare il processo esplorativo e abilitare la valutazione multi-dimensionale dei dati. Grazie a numerose funzionalità grafiche interattive (mappe, tabelle, grafici) è possibile analizzare le differenze territoriali, di genere ed età con analisi puntuali e di trend temporale.

L'accesso è riservato esclusivamente ai Ricercatori Health Search attraverso il sito: www.healthsearch.it

www.healthsearch.it/dashboard



HEALTH SEARCH È... RICERCA INTERNAZIONALE

Valutazione del rischio di fratture osteoporotiche nell'ambito delle cure primarie: sviluppo e validazione dell'algoritmo FRA-HS

Francesco Lapi, Elisa Bianchini, Raffaella Michieli, Alessandro Pasqua, Iacopo Cricelli, Giampiero Mazzaglia, Bruno Frediani, Daniel Prieto-Alhambra, Maria Luisa Brandi, Claudio Cricelli

tratto da "Calcified Tissue International"

sito web: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00223-016-0230-7>

IL CONTESTO

Le fratture osteoporotiche rappresentano un problema in crescita per il sistema sanitario, per i medici e per i pazienti.

Al fine di stimare il potenziale rischio di tale evento sono stati sviluppati diversi algoritmi, tra i quali il più utilizzato è il FRAX® score. Questo punteggio è basato su una serie di fattori di rischio che sono soggetti a variazioni in base alla popolazione di riferimento. Proprio per tenere conto delle diverse peculiarità territoriali, il FRAX® è stato implementato in diverse nazioni: in Italia esso è stato implementato nel 2008 impiegando i dati amministrativi ospedalieri.

Questa scelta metodologica, tuttavia, presenta i seguenti limiti di estrema rilevanza:

(1) non tutte le fratture osteoporotiche richiedono ospedalizzazione, in particolare alcune fratture di vertebra, omero, polso/avambraccio;

(2) i dati amministrativi non contengono informazioni su BMI, fumo e alcol. In tale scenario, pertanto, **i dati provenienti dalla medicina generale rappresentano una preziosa fonte di informazione utile a stimare il rischio di fratture osteoporotiche.**

LO STUDIO

Lo studio, nato dalla collaborazione tra la SIMG e le Università di Siena

e Oxford, **aveva lo scopo di sviluppare e validare uno "score", denominato FRA-HS, in grado di predire in rischio di fratture osteoporotiche nella medicina generale in Italia.**

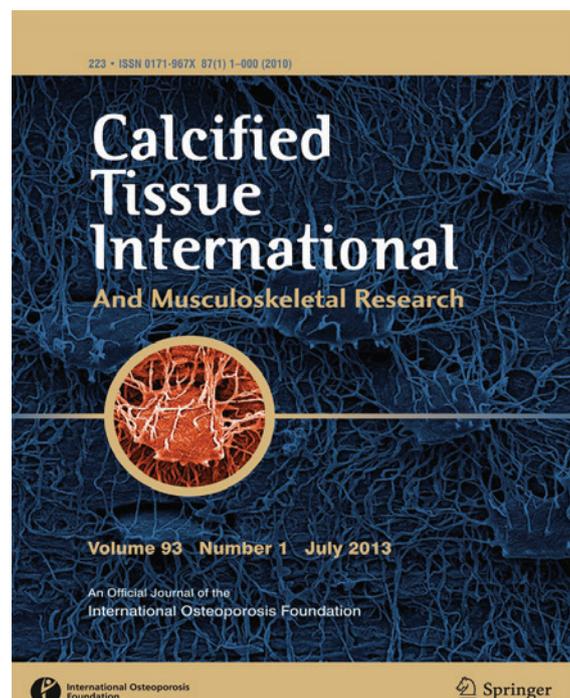
Per la creazione di questo score sono stati impiegati i dati contenuti in Health Search IMS Health Longitudinal Patients Database (HSD) che raccoglie le informazioni di 700 medici di medicina generale (MMG) con dati validati su oltre 1 milione di assistiti.

La validazione dello score è stata effettuata impiegando una fonte di dati esterna proveniente dal database "Mille in Rete" impiegato da 100 MMG della Regione Veneto non inclusi nel network Health Search. Da HSD è stata estratta una coorte di pazienti di età ≥ 40 anni durante il periodo 1999 e il 2002.

Tali pazienti, che dovevano essere presenti nel database per almeno 1 anno, sono stati seguiti per 10 anni fino alla manifestazione di uno dei seguenti eventi: evento di frattura osteoporotica, morte per qualsiasi causa, fine della registrazione da parte del MMG, fine del periodo di osservazione (31 Dicembre 2012). All'interno di questa coorte **sono state identificate come fratture osteoporotiche le fratture di femore/anca, vertebra,**

omero, polso/avambraccio.

Per tutti i soggetti sono stati studiati i seguenti fattori di rischio prima dell'evento: precedenti fratture osteoporotiche, presenza di osteoporosi secondaria (diabete di tipo 1, osteogenesi imperfetta, ipertiroidismo, ipogonadismo, menopausa prematura, malnutrizione cronica o malassorbimento, epatopatie croniche), uso cronico di corticosteroidi (almeno 180 DDD in 1 anno), artrite reumatoide, BMI, abitudine al fumo, abuso di alcol e patologie alcol-correlate. Tutte queste variabili sono state inserite in un modello in grado di associare a ogni fattore di rischio un punteggio; i singoli punteggi sono stati quindi combinati in uno score complessivo a cui è



stato dato il nome di FRA-HS. Poiché alcune informazioni, in particolare quelle relative allo stile di vita (BMI, fumo e alcol) a volte risultano incomplete in HSD, è stato calcolato sia un modello in cui tali informazioni risultavano mancanti, sia uno in cui i dati mancanti sono stati completati mediante apposite tecniche di imputazione automatica.

Lo studio ha stimato che il tasso di incidenza di fratture di femore/anca nella medicina generale è pari 139 x 100.000 anni persona per gli uomini e a 347 x 100.000 anni-persona nelle donne.

I tassi di incidenza delle altre fratture osteoporotiche sono risultati più bassi, ma sempre maggiori tra le donne rispetto agli uomini.

Tra i fattori di rischio analizzati, **l'abuso di alcol è risultato il maggior fattore di rischio per le fratture di femore/anca negli uomini, mentre le precedenti fratture osteoporotiche rappresentavano il maggior fattore di rischio per le fratture di femore/anca tra le donne.**

L'analisi della performance dello score FRA-HS nel predire il rischio a 10 anni è stata effettuata tramite apposite indagini statistiche ed è stata validata mediante i dati di Mille in Rete.

Complessivamente **FRA-HS ha mostrato una buona accuratezza nel predire il rischio a 10 anni di fratture di femore/anca**, mentre tale strumento necessita di essere affinato ulteriormente per le altre tipologie di fratture osteoporotiche.

IL CONTRIBUTO DI HEALTH SEARCH ALLA RICERCA MEDICO-SCIENTIFICA

Lo studio dimostra **l'importanza dei database di medicina generale, come Health Search IMS Health LPD, per la realizzazione di score predittivi di rischio.**

A tale scopo i dati proveniente dalla medicina generale rappresentano una fonte unica

nel suo genere per diversi motivi. Primo fra tutti **il ruolo chiave del MMG nel gestire gran parte delle condizioni croniche come l'osteoporosi e le loro relative conseguenze, quali le fratture osteoporotiche.** Inoltre, diversamente dai dati amministrativi, **i dati della medicina generale permettono di fotografare anche eventi che non richiedono ospedalizzazione e pertanto consentono di valutare in maniera affidabile anche i soggetti con rischio lieve-moderato, oltre a quelli con rischio elevato.**

Infine, **questa fonte di dati contiene anche informazioni sullo stile di vita e sullo stato di salute complessivo del paziente**, che influenzano notevolmente il rischio di avere una frattura osteoporotica.

Per tutti questi motivi, **gli algoritmi predittivi sviluppati mediante questa fonte di dati possono essere considerati strumenti affidabili e di estrema utilità per la pratica clinica del MMG.**

PROGETTI INTERNAZIONALI



SAFEGUARD: Safety Evaluation of Adverse Reactions in Diabetes

www.safeguard-diabetes.org

Il progetto SAFEGUARD ha l'obiettivo di valutare e quantificare i rischi cardiovascolari, cerebrovascolari e pancreatici dei farmaci antidiabetici. Il progetto, oltre all'analisi delle segnalazioni spontanee e alla conduzione di studi sull'uomo, prevede l'impiego di database contenenti informazioni cliniche e terapeutiche di più di 1,7 milioni di pazienti in USA e in Europa, tra cui quelli inclusi in Health Search CSD LPD. Tale progetto consentirà di migliorare le conoscenze sulla sicurezza dei farmaci antidiabetici.



The EMA_TENDER (EU-ADR Alliance)

www.alert-project.org

Il progetto EMA_TENDER (EU-ADR Alliance) nasce dal precedente progetto EU-ADR e ha lo scopo di studiare tre specifiche problematiche di sicurezza da farmaci: a) modalità e determinanti di impiego dei contraccettivi orali, b) monitoraggio dei rischi da pioglitazone e c) associazione tra bifosfonati e disturbi cardiovascolari. Il progetto impiega database clinici, tra cui Health Search CSD LPD, che coprono più di 45 milioni di pazienti provenienti da 5 paesi europei (Italia, Olanda, Regno Unito, Germania e Danimarca).



ARITMO: Arrhythmogenic potential of drugs

www.aritmo-project.org

Il progetto ARITMO si propone di analizzare il profilo di rischio aritmogenico di circa 250 farmaci antipsicotici, anti-infettivi, ed anti-istaminici. La strategia consiste nell'utilizzo di dati provenienti da studi prospettici, database, tra i quali anche Health Search CSD LPD, e studi in-silico. Tutte queste informazioni verranno armonizzate con l'obiettivo di fornire un rapporto finale sul profilo di rischio aritmogenico dei farmaci osservati e sui determinanti clinici e genetici di tale rischio.



OCSE PSA: Early Diagnosis Project – PSA

Il progetto OCSE si propone di valutare le modalità di impiego del test per i livelli del PSA (Prostate-Specific Antigen) nella diagnosi precoce del cancro della prostata. A tale fine il progetto utilizza database di medicina generale di diverse nazioni europee, tra cui Health Search CSD LPD per l'Italia. Lo studio consentirà di identificare le modalità di impiego del test PSA più efficienti nel diagnosticare in maniera precoce il cancro della prostata.

IL TEAM OPERATIVO

**Health Search, istituto di ricerca della S.I.M.G.
(Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie)**

Direttore Generale



Iacopo Cricelli

Direttore della Ricerca



Francesco Lapi

Direttore Tecnico



Alessandro Pasqua

Consulente Scientifico



Carlo Piccini

Analisi Statistiche



Serena Pecchioli



Monica Simonetti



Elisa Bianchini

COMUNICAZIONI

Il Team di Ricerca HS con il contributo scientifico della SIMG ha partecipato allo sviluppo di un nuovo e affascinante programma: MilleGPG. Health Search, per la sua struttura assolutamente non finanziata, non può permettersi di sostenere ulteriori costi; tuttavia Millennium a fronte della fruttuosa e lunga collaborazione ha ritenuto di poterci sostenere.

Ai ricercatori HS è pertanto dedicato un listino speciale per il primo anno, totalmente esclusivo e riservato; dando la possibilità di acquisire gratuitamente la licenza MilleGPG ad un costo ridotto del 50% per il contratto di manutenzione per il I anno al fine di premiare lo sforzo che quotidianamente fate per consentire la sopravvivenza della nostra rete di ricerca.



MilleGPG
 Listino riservato esclusivamente ai Ricercatori Health Search – CSD

Licenza d'uso MilleGPG: ~~€ 200,00 + IVA~~
GRATUITA

Canone annuo: ~~€ 200,00 + IVA~~
€ 100 + IVA

Le condizioni economiche sopra indicate sono riservate esclusivamente ai Ricercatori Health Search – CSD che sottoscriveranno personalmente il "contratto di cessione in licenza d'uso del prodotto software MilleGPG e prestazione dei servizi connessi"

genomedics **Millennium**
 REALIZZATO SU SPECIFICHE PROFESSIONALI DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE

**Per ulteriori informazioni vi invitiamo a contattare
 l'ufficio commerciale Millennium al numero verde: 800 949 502**

COME ACCEDERE AL DATABASE

Ricerche, Analisi e Studi

L'Istituto Health Search (HS) mette a disposizione le proprie informazioni e le proprie risorse ai fini di un'attività di promozione della ricerca scientifica "no profit". Poiché ogni richiesta di estrazione richiede un carico di lavoro aggiuntivo rispetto alle attività "istituzionali" proprie della struttura è importante fornire alcune brevi linee guida atte a facilitare i soggetti proponenti la ricerca.

Al fine di una corretta programmazione ogni richiesta dovrebbe contenere le seguenti informazioni: finalità della richiesta (ad es. congressi, lavori per ASL, pubblicazioni scientifiche); obiettivi dell'indagine; scadenze; periodo di riferimento; caratteristiche della popolazione in studio; uso dei codici internazionali di classificazione delle patologie (ICD-9 CM) e delle prescrizioni (ATC); la richiesta di accertamenti, ricoveri, visite specialistiche deve essere effettuata precisando l'esatta dicitura con cui le prestazioni sono definite in Millewin®; le informazioni da ricavare dagli accertamenti con valore necessitano di ulteriori specifiche di estrazione, ad esempio: *ultimo valore rispetto ad una determinata data; * media dei valori in un determinato arco temporale

Richieste "Semplici" (modulo e informazioni disponibili nel sito www.healthsearch.it sezione "Health Search/IMS HEALTH LPD" da compilare e rispedire all'indirizzo info@healthsearch.it)

In particolare rientrano in questa categoria tutte quelle richieste che si limitano alla valutazione di un evento di tipo descrittivo, come ad esempio:

- Prevalenza di patologia
- Incidenza cumulativa o Rischio
- Prevalenza d'uso di farmaci
- Prevalenza d'uso di prescrizione di indagini diagnostico-strumentali

Richieste "Articolate" (modulo e informazioni disponibili nel sito www.healthsearch.it sezione "Health Search/IMS HEALTH LPD" da compilare e rispedire all'indirizzo info@healthsearch.it)

Se la richiesta del medico ricercatore, alla luce della maggiore articolazione della ricerca (es. studio caso-controllo o coorte, valutazioni di efficacia di interventi formativi, studi di valutazione economica) non rientra in tali modelli si renderà necessario un processo di revisione da parte di un apposito comitato scientifico per l'approvazione finale della ricerca.