

## **Diabete tipo 2: aumenta la rinuncia alle cure soprattutto tra le donne, accentuata dalla pandemia**

**Il dato emerge dalla quindicesima edizione dell'Italian Diabetes Barometer Report, realizzato da Italian Barometer Diabetes Observatory (IBDO) Foundation, in collaborazione con Istat e con il contributo di CORESEARCH e BHAVE. Durante la pandemia si riduce l'accesso a prestazioni sanitarie, sono le donne a rinunciare più spesso alle prestazioni sanitarie in presenza di diabete e di altre malattie croniche**

**Nel 2020, inoltre, la percentuale di donne con diabete ha raggiunto quella degli uomini: pesano i fattori socioeconomici, come livello di istruzione e reddito**

Roma, 16 giugno 2022 – Il diabete è sempre stata una malattia più diffusa tra i maschi, ma nel 2020 la percentuale di donne con diabete ha raggiunto quella degli uomini, attestandosi al 5,9 per cento, in linea con la media nazionale. A dispetto di questo aumento, sono proprio le donne a rinunciare più spesso alle prestazioni sanitarie, anche in presenza di diabete e di altre malattie croniche, ovvero il 22,7 per cento contro il 17,2 per cento di uomini. Lo documenta la quindicesima edizione dell'Italian Diabetes Barometer Report "La pandemia del diabete tipo 2 e il suo impatto in Italia e nelle regioni" che verrà presentata nel pomeriggio durante l'evento patrocinato da Ministero della Salute, ANCI-Associazione Nazionale Comuni Italiani, Istat e Intergruppo Parlamentare Obesità e Diabete, con la collaborazione di IBDO Foundation, Università Tor Vergata di Roma, CORESEARCH e BHAVE e gli auspici di AMD-Associazione medici diabetologi, SID-Società italiana di diabetologia e SIMG-Società Italiana di medicina generale e delle cure primarie e con il contributo non condizionato di Novo Nordisk, nell'ambito del progetto Driving Change in Diabetes.

Questo andamento è spiegabile con una pluralità di motivi, tra cui un ruolo importante lo gioca sicuramente la maggior longevità delle donne, tanto che il tasso aggiustato per età fa sì che la prevalenza tra le donne sia più bassa, ovvero del 4,7 per cento rispetto al 5,5 per cento tra gli uomini. «Oltre alla maggior longevità, nelle donne hanno un maggior impatto le disuguaglianze socioeconomiche; considerando il titolo di studio, per esempio, nella fascia di età 45-64 anni è stata riscontrata una prevalenza tre volte più elevata tra le donne con bassa istruzione, il 5,8 per cento rispetto all'1,8 per cento tra le più istruite. Negli uomini la differenza è sempre marcata, ma più contenuta, ovvero si passa dal 7,4 per cento al 4,3 per cento. Lo stesso per il reddito: nelle donne over 45 la percentuale con basso reddito che soffre di diabete si attesta all'11 per cento rispetto al 6,4 per cento tra chi ha un reddito maggiore», spiega **Roberta Cialesi, Dirigente Servizio Sistema integrato salute, assistenza, previdenza e giustizia, Istat.**

«Questi dati indicano il peso delle disparità sociali per l'insorgenza di malattie croniche come il diabete, dove le persone maggiormente colpite sono quelle in condizioni socioeconomiche più disagiate e spesso si tratta di donne. Bassa istruzione e scarso reddito si associano spesso a stili di vita non salutari, come cattive abitudini alimentari, sedentarietà, insufficiente ricorso alla prevenzione primaria e secondaria, maggior rischio di obesità e di insorgenza di malattie metaboliche. Inoltre, tali condizioni possono ridurre le opportunità di accesso a servizi e prestazioni sanitarie di qualità o causare il ritardo nell'accesso ai servizi per la presenza di lunghe liste di attesa», commenta **Paolo Sbraccia, Vicepresidente IBDO Foundation**

Le donne sono anche quelle che rinunciano più spesso alle prestazioni sanitarie, in particolare se affette da diabete e altre malattie croniche. «La rinuncia a prestazioni sanitarie laddove necessario mette in evidenza problemi di accesso e quindi di equità del sistema sanitario. Le difficoltà di accesso generalmente sono determinate da problemi di varia natura, a partire da quelli economici, a quelli logistici, come la difficoltà nel raggiungere i luoghi di erogazione del servizio o le lunghe liste di attesa. Ovviamente anche i motivi legati al Covid-19 sono stati causa di rinuncia a prestazioni sanitarie negli ultimi anni, anche in questo caso più frequentemente nelle donne rispetto agli uomini», dice **Simona Frontoni, Presidente del comitato scientifico di IBDO Foundation**, che aggiunge: «Se è vero che le donne vivono più a lungo degli uomini, è anche vero che trascorrono meno anni in buona salute. Per esempio, le disparità salariali o pensionistiche di genere mettono le donne anziane in particolare a rischio di povertà ed esclusione sociale, fattori che creano ostacoli per l'accesso alle cure».

«Negli ultimi anni si sono fatti grandi progressi nella lotta al diabete, ma si può ancora fare molto contro la crescente sfida posta da questa patologia a livello globale, europeo e italiano. La pandemia da Covid-19 ha dimostrato l'estrema fragilità e vulnerabilità delle persone con diabete. Questo report, prodotto dall'Italian Barometer Diabetes Observatory (IBDO) Foundation in collaborazione con ISTAT e con il contributo di CORESEARCH e BHAVE è stato realizzato con la convinzione che la raccolta e la condivisione di informazioni, alla base del confronto e dei processi decisionali, possano contribuire a riuscire a gestire in maniera adeguata questa malattia e contribuire così in modo significativo anche alla prevenzione di altre malattie croniche che ne condividono i fattori di rischio, i determinanti e le opportunità di intervento», chiarisce **Domenico Cucinotta, Coordinatore e Editor dell'Italian Diabetes Barometer Report**.

«I dati dell'iniziativa Annali AMD dimostrano che la diabetologia italiana è stata in grado di rispondere con efficacia e tempestività alla crisi provocata dalla pandemia di Covid-19 nel nostro Paese. Alla contrazione, inevitabile, del numero di visite in presenza si è infatti sopperito con una notevole attività di contatto a distanza, evidenziando tutte le potenzialità della telemedicina come complemento all'assistenza tradizionale. Anche se non tutti i pazienti potranno essere candidati all'assistenza in remoto, una nuova strutturazione dei centri specialistici, in grado di integrare l'assistenza in presenza con sistemi di telemedicina, potrebbe essere sicuramente un valido strumento per favorire l'accesso alle cure e scongiurare la rinuncia da parte delle persone che incontrano più ostacoli», sottolinea **Antonio Nicolucci, Direttore CORESEARCH**.

«Nessuna decisione o politica pubblica, a ogni livello di governo, può essere correttamente agita se non dispone di dati che ne avvalorino le linee di intervento e di azione prioritarie. Per questo motivo l'Intergruppo parlamentare "Obesità e Diabete", costituito in seno alla XVIII Legislatura quale spazio di dialogo e confronto parlamentare permanente e bipartisan sui temi dell'Obesità e del Diabete, accoglie sempre con entusiasmo iniziative come l'Italian Diabetes Barometer Report, auspicando possa contribuire a un accesso uniforme alle cure e ai trattamenti su tutto il territorio nazionale», conclude **Roberto Pella, Presidente Intergruppo parlamentare "Obesità e Diabete"**.

**Ufficio stampa IBDO Foundation**

Diego Freri, mob. +39 335 8378332, email [diego.freri@hcc-milano.com](mailto:diego.freri@hcc-milano.com)

**Novo Nordisk Italia**

Arianna Baroni, mob. +39 347 0786417, email [arbi@novonordisk.com](mailto:arbi@novonordisk.com)

**Ufficio stampa Novo Nordisk:**

**Hill+Knowlton Strategies**

Laura Fezzigna, mob. +39 347 4226427, email [laura.fezzigna@hkstrategies.com](mailto:laura.fezzigna@hkstrategies.com)

Aurora Marchetti, mob. +39 340 5926048, email [marchetti.consultant@hkstrategies.com](mailto:marchetti.consultant@hkstrategies.com)