



**Distress, probabile depressione,
livelli di empowerment e attività
di self-care
nel diabete di tipo 2:
le differenze di genere**

Maria Chiara Rossi



*Center for Outcomes Research
and clinical Epidemiology
Pescara*

Reggio Emilia
10 e 11 aprile 2015

Centro Internazionale Loris Malaguzzi



DICHIARAZIONE CONFLITTO D'INTERESSE DOCENTI

Nessun conflitto d'interessi



Background

Differenze di genere...

- Quanto incidono le differenze biologiche?
- Quanto incidono le differenze nella qualità dell'assistenza?
 - **Quanto incide il “vissuto” della persona con diabete?**



Patient centricity

- ✓ La prevalenza del diabete di tipo 2 è in forte aumento e i sistemi sanitari richiedono una profonda riorganizzazione dei percorsi di cura per soddisfare la richiesta di assistenza.
- ✓ E' ormai condivisa l'opinione che il corretto approccio alle patologie croniche presuppone un forte coinvolgimento/attivazione del paziente ed un approccio bio-psico-sociale.
- ✓ Il “**Chronic Care Model centrato sulla persona**” è ormai ampiamente riconosciuto come il miglior modello di cura applicabile per una gestione ottimale del diabete.
- ✓ Anche il **Piano Nazionale Diabete** è in linea con i principi del Chronic Care Model e afferma che un approccio multidisciplinare e multiprofessionale, con l'attivo coinvolgimento delle persone con diabete, può essere in grado di ottenere i risultati migliori.



Obiettivi



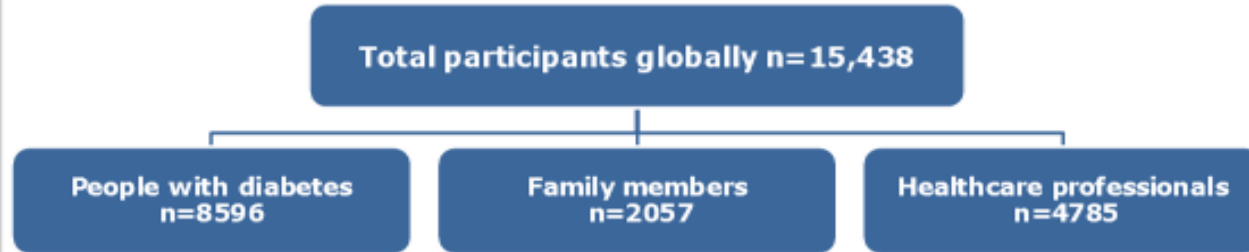
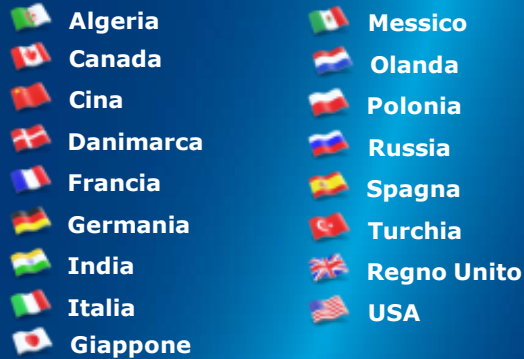
- ✓ Migliorare la comprensione e la consapevolezza dei **bisogni inevasi delle persone con diabete**
- ✓ Facilitare il dialogo e la collaborazione fra tutte le figure chiave che svolgono un ruolo nel coinvolgere il paziente
- ✓ Stabilire un sistema di verifica e monitoraggio degli aspetti psico-sociali associati alla cura del diabete e catalizzare azioni di miglioramento che coinvolgano le varie figure (in collaborazione con il Changing Diabetes® Barometer)
- ✓ Utilizzare il DAWN2 come leva per lo sviluppo e l'adozione di sistemi di monitoraggio degli aspetti psico-sociali come parte integrante della normale pratica clinica



Study design



Lo studio è stato condotto in 17 Paesi

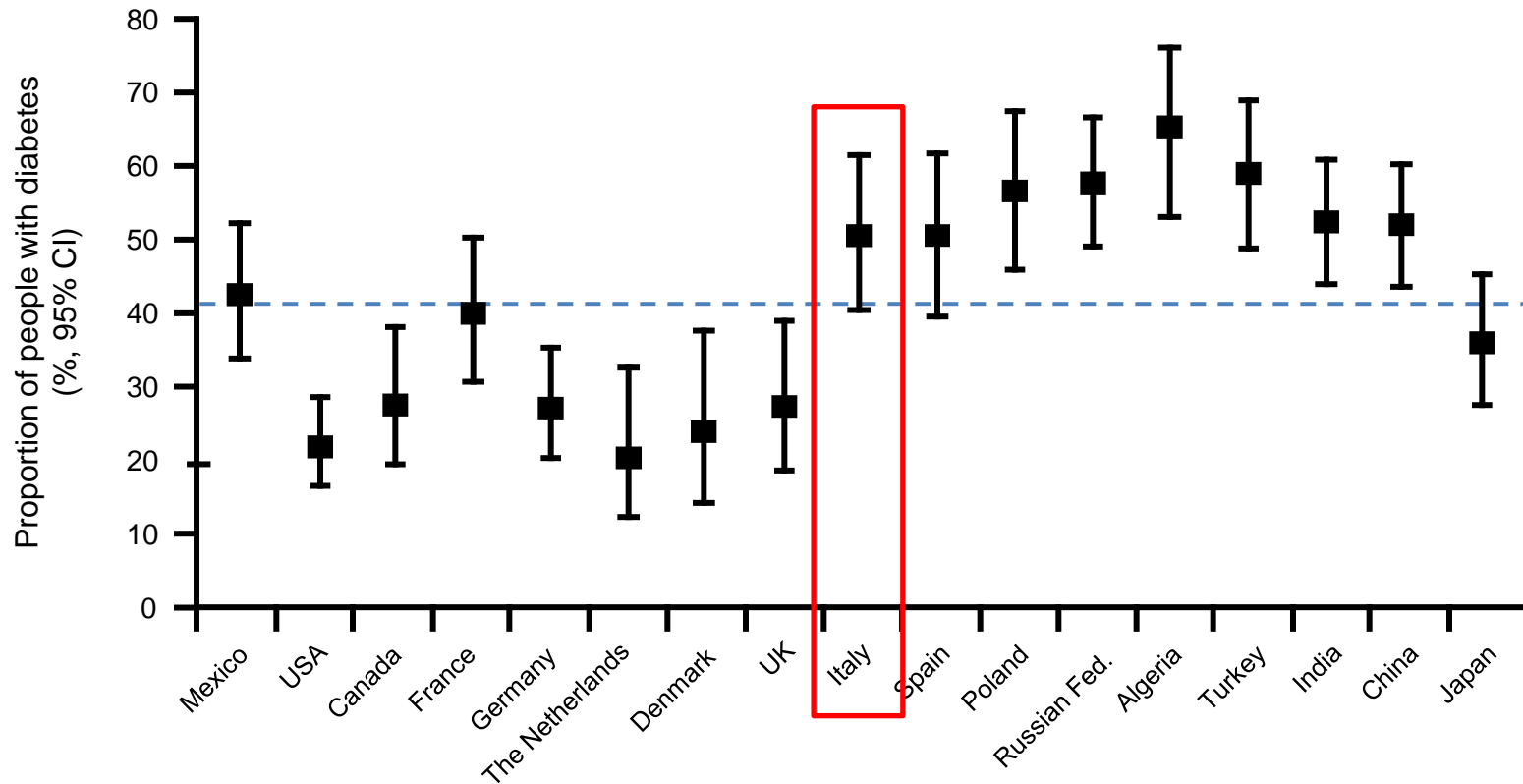


QUESTIONNAIRE TOPICS

- Health/quality of life (people with diabetes and family members)
- Attitudes and beliefs about diabetes
- Diabetes training (healthcare professionals)
- Diabetes profile
- Care and support/involvement
- Future needs
- Active self-management
- Diabetes education and information
- Demographic and practice characteristics

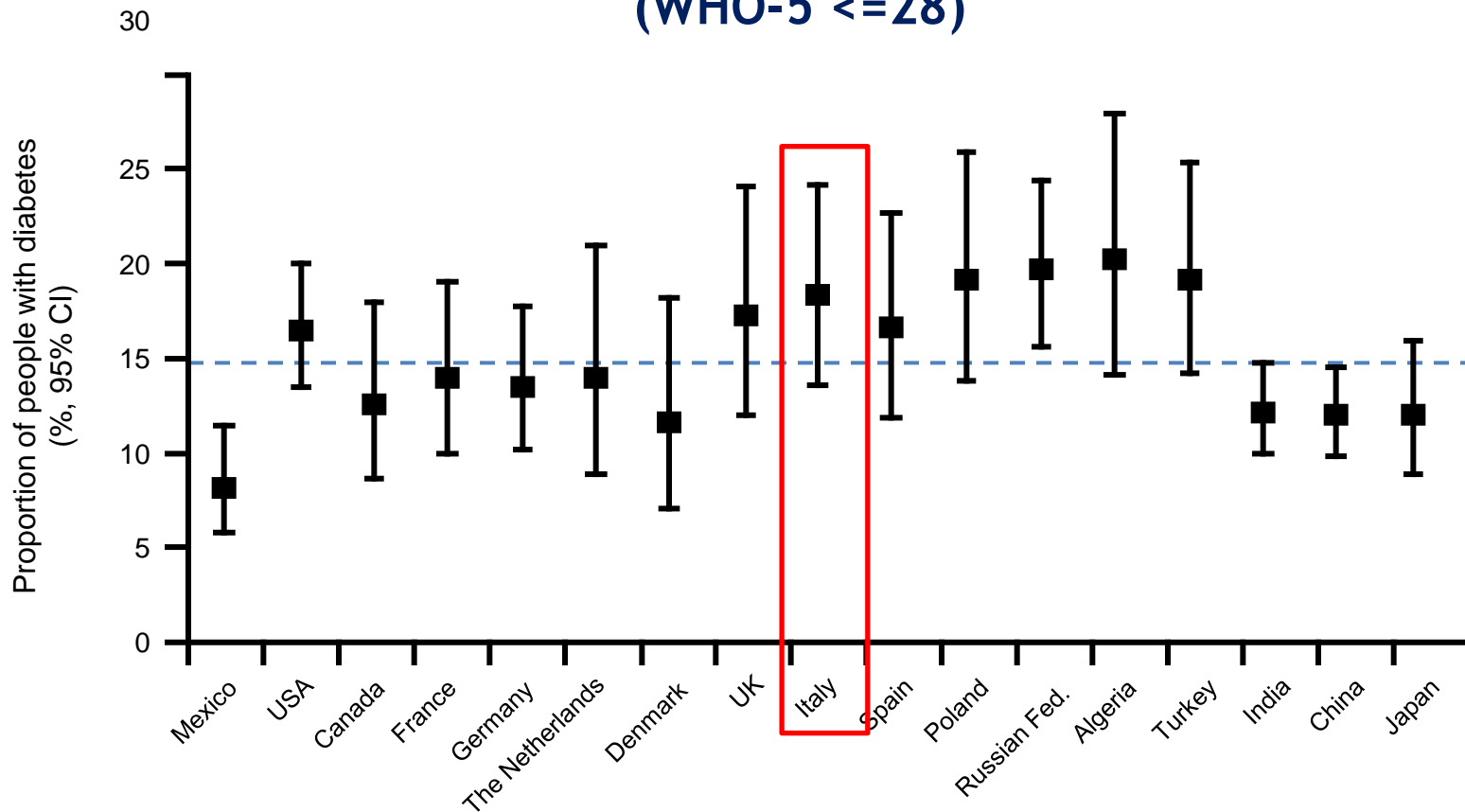


Nicolucci A, et al. Diabet Med 2013;30:767-77;
Kovacs Burns K, et al. Diabet Med 2013;30:778-88;
Holt R, et al. Diabet Med 2013;30:789-98



In Italia oltre la metà delle persone con diabete presenta elevati livelli di distress (PAID-5 \geq 40) (al secondo posto come % più elevata in Europa)

In Italia il **18%** delle persone con diabete mostra probabile depressione (WHO-5 ≤ 28)





Distress vs. depressione

Epidemiology/Health Services/Psychosocial Research

ORIGINAL ARTICLE

Clinical Depression Versus Distress Among Patients With Type 2 Diabetes

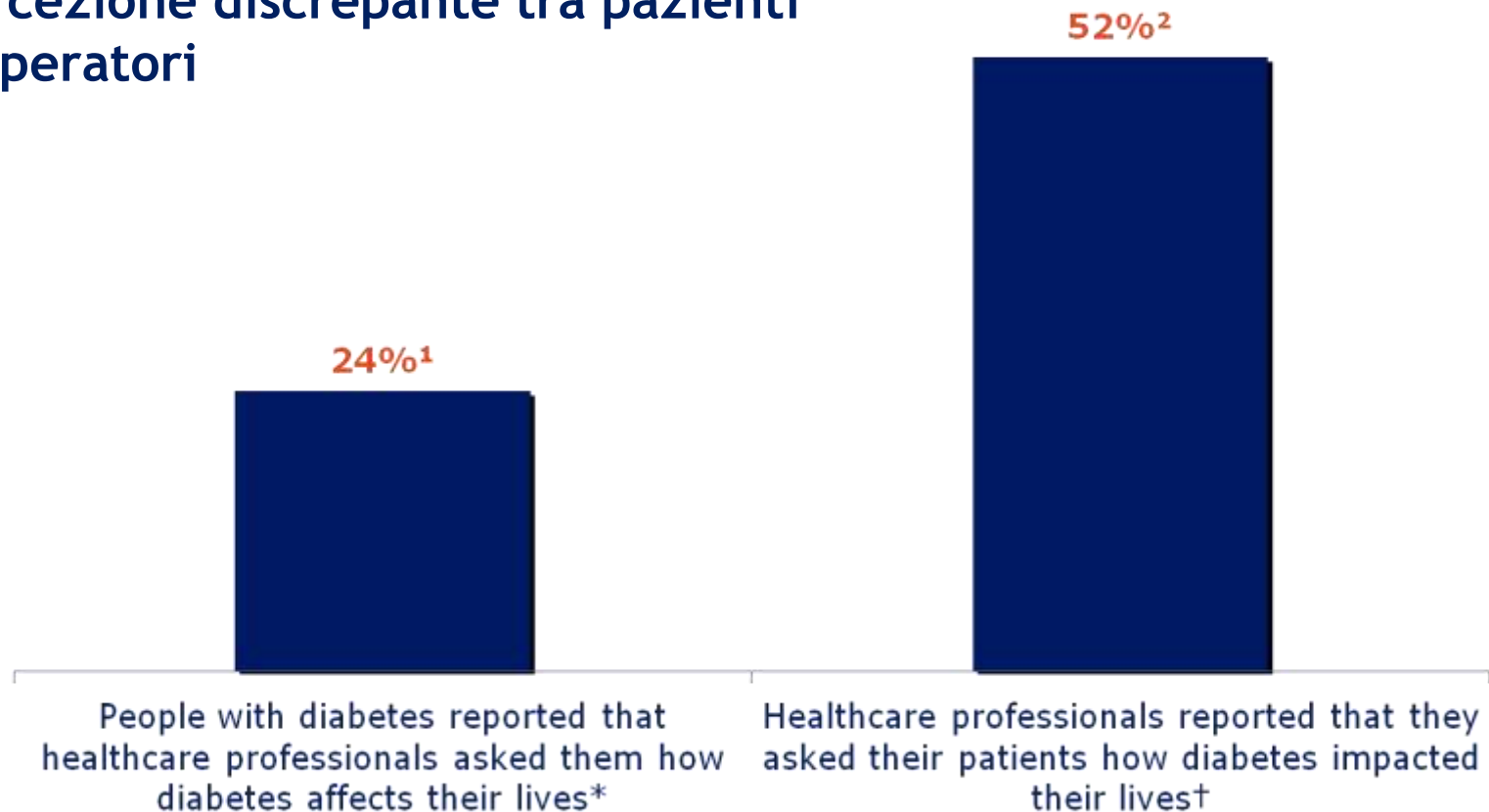
Not just a question of semantics

LAWRENCE FISHER, PHD¹
MARILYN M. SKAFF, PHD¹
JOSEPH T. MULLAN, PHD²
PATRICIA AREAN, PHD³

DAVID MOHR, PHD³
UMESH MASHARANI, MD⁴
RUSSELL GLASGOW, PD⁵
GRACE LAURENCIN, MD¹

Diabetes Care 30:542–548, 2007

Percezione discrepante tra pazienti e operatori



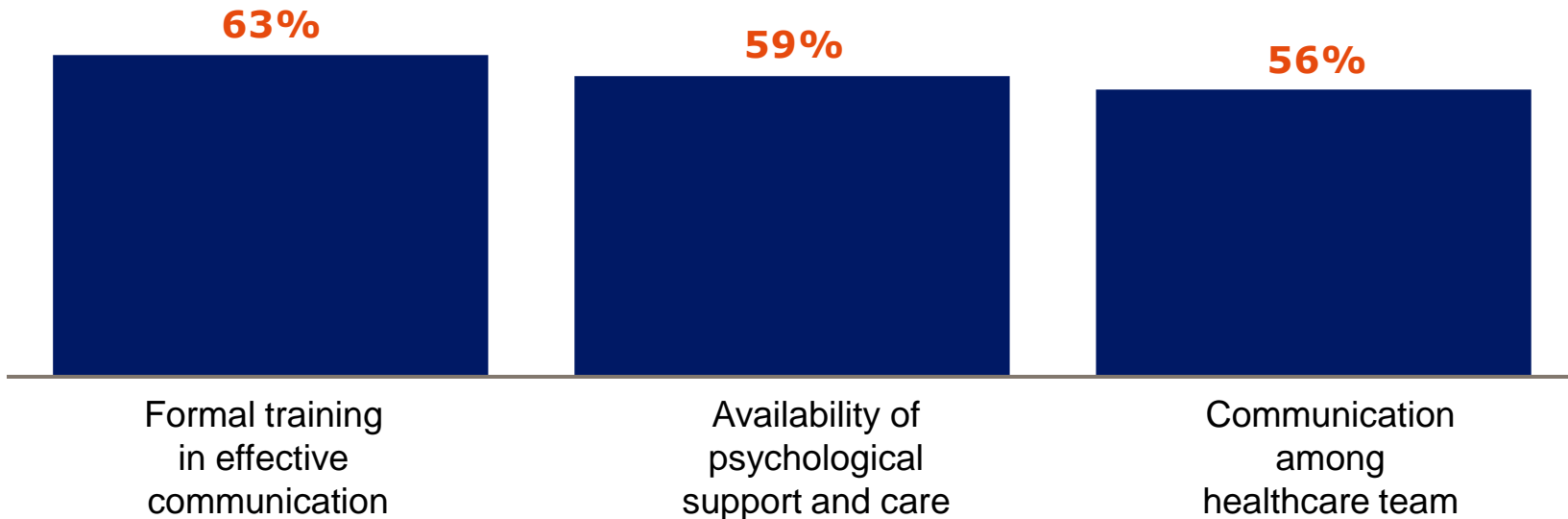
1. Nicolucci A, et al. Diabet Med 2013;30:767-77
2. Holt RIG, et al. Diabet Med 2013;30:789-98



Educazione

DAWN2
DIABETES ATTITUDES WISHES & NEEDS

% of healthcare professionals who *'agreed or fully agreed'* that these areas require improvement



Più risorse per una cura centrata sulla persona



Lo studio



- ✓ Lo studio è parte integrante delle iniziative **DAWN2** in Italia e condivide con il DAWN2 alcuni strumenti chiave utilizzati per la valutazione standardizzata della qualità di vita e soddisfazione della persona con diabete;
- ✓ Lo studio è parte integrante dell'iniziativa **Annali AMD**: si può fare benchmarking oltre che sugli indicatori clinici anche su nuovi indicatori centrati sulla persona?

con il contributo non condizionante di:





Disegno dello studio



- Lo studio è condotto in Piemonte, Lazio, Marche e Sicilia
- Prevede 3 fasi di raccolta dati e 5 incontri regionali per discussione strutturata dei dati
- La valutazione degli indicatori clinici si basa sul set di indicatori desumibili dal File Dati AMD e riguarda tutti i pazienti con DM2 in carico.
- La valutazione degli indicatori centrati sul paziente si basa sull'utilizzo di questionari validati e riguarda un campione di pazienti con DM2.



Protocollo



Nicolucci et al. *SpringerPlus* 2014, **3**:83
<http://www.springerplus.com/content/3/1/83>

 SpringerPlus
a SpringerOpen Journal

STUDY PROTOCOL

Open Access

Benchmarking network for clinical and humanistic outcomes in diabetes (BENCH-D) study: protocol, tools, and population

Antonio Nicolucci^{1*}, Maria C Rossi¹, Fabio Pellegrini¹, Giuseppe Lucisano¹, Basilio Pintaudi¹, Sandro Gentile², Giampiero Marra³, Soren E Skovlund⁴, Giacomo Vespasiani⁵, on behalf of the BENCH-D Study Group



Questionari



Questionnaire	Abbreviation	Domain	No. of items	Scoring	Cronbach's alpha	Item-scale correlation (Min-Max)
SF-12 Health Survey physical component	SF-12 PCS	Physical functioning	6	0-100	-	-
WHO-5 Well-Being Index	WHO-5	Psychological well-being	5	0-100	-	-
Diabetes Empowerment Scale-Short Form	DES-SF	Diabetes Psychosocial Self-Efficacy	8	0-100	0.93	0.916-0.933
Problem Areas in Diabetes 5	PAID-5	Diabetes distress	5	100-0	0.93	0.918-0.923
Health Care Climate Questionnaire-Short Form	HCC-SF	Patient centered communication	6	0-100	0.93	0.909-0.927
Patients Assessment of Chronic Illness Care-Short Form	PACIC-SF	Quality of chronic illness care and patient support	11	0-100	0.85	0.833-0.849
Global Satisfaction for Diabetes Treatment	GSDT	Satisfaction with treatment regimen	7	0-100	0.80	0.748-0.787
Diabetes Self-care Activities	SDSCA-6	Self-care activities	6	0-7	-	-
Barriers to Medications	BM	Barriers to medication	10	0-100	0.77	0.736-0.753
Perceived social support	PSS	Patient perceived support	5	0-100	0.81	0.748-0.830

10 strumenti per valutazione standardizzata e riproducibile della qualità di vita e soddisfazione = indicatori centrati sulla persona



Caratteristiche socio-demografiche



		Uomini	Donne	p
N		1393	942	
%		59.7	40.3	
Età (anni)		64.4 (10.0)	66.1 (10.4)	<0.0001
Scolarità (%)	<licenza elementare	30.3	53.4	<0.0001
	licenza elementare	32.7	22.9	
	licenza media	28.4	19.8	
	diploma/laurea	8.6	3.9	
Con chi vive? (%)	Da solo	8.7	16.7	<0.0001
	Con coniuge/figli	84.8	79.8	
	Altro	6.5	3.4	



Caratteristiche cliniche e outcome



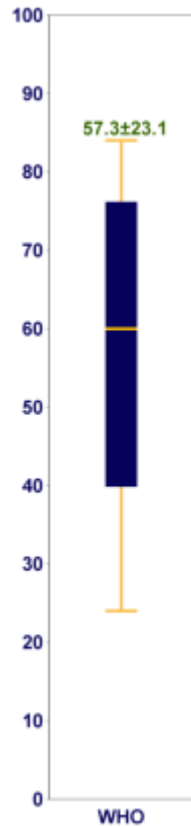
		Uomini	Donne	p
N		1393	942	
Durata del diabete		13.4 (15.1)	15.5 (15.6)	0.006
Trattamento	Iporali	52.6	44.9	0.001
	Insulina	23.0	27.2	
	Ipo+Ins	24.3	27.9	
N° complicanze	0	63.7	70.0	0.0001
	1	26.1	23.9	
	2	10.2	6.2	
HbA1c media		7.6 (1.5)	7.8 (1.5)	0.002
HbA1c ≤7%		27.8	23.2	0.03
HbA1c ≥8%		28.4	33.3	0.02
BMI		29.7 (5.9)	31.0 (6.1)	<0.0001



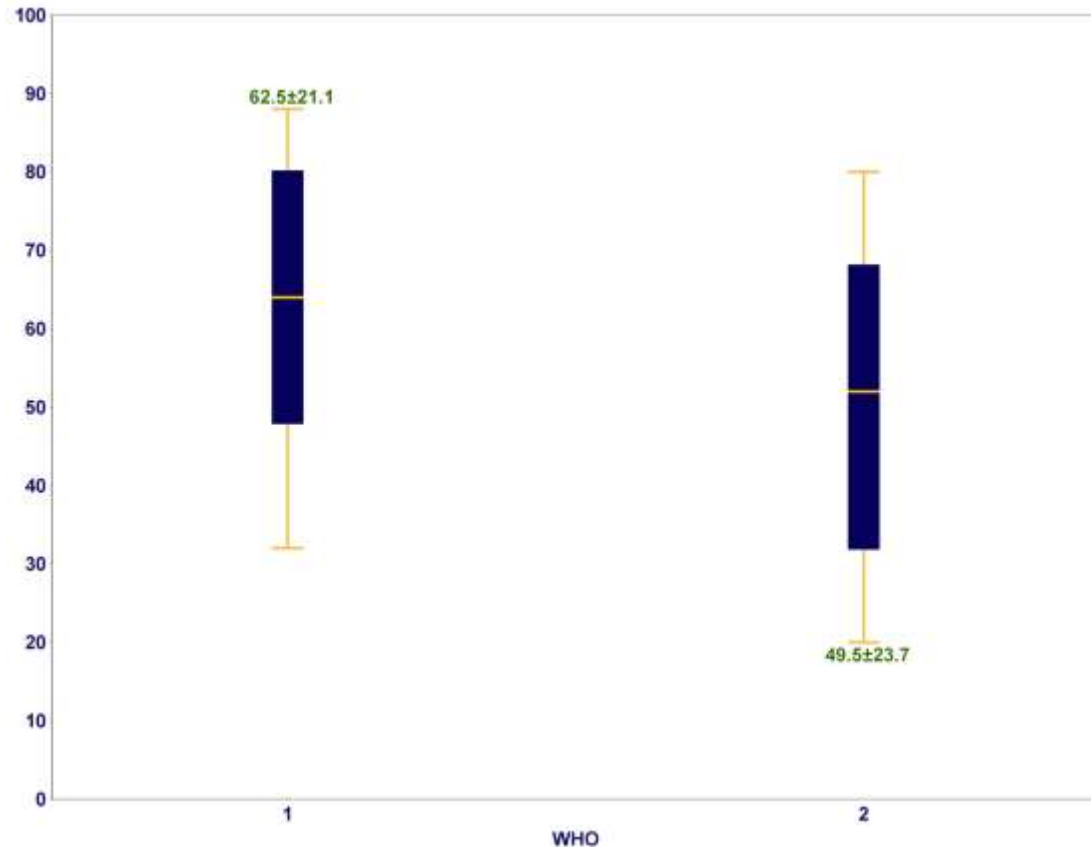
Benessere psicologico (WHO-5)



Popolazione totale



Uomini



Donne

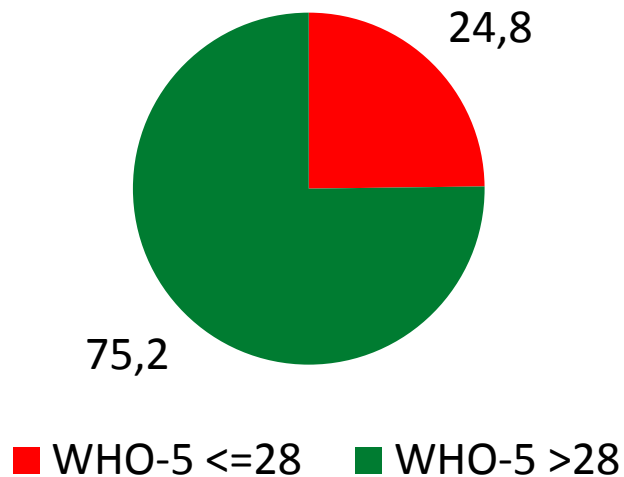
$p < 0.0001$



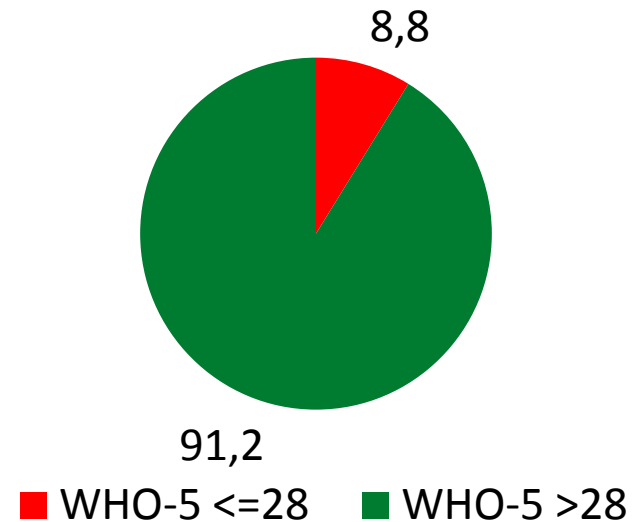
Benessere psicologico (WHO-5)



Donne



Uomini



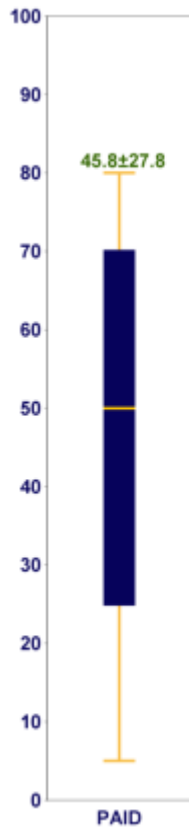
La probabile depressione (WHO-5 ≤ 28) nella popolazione con diabete di tipo 2 si riscontra in un quarto delle donne ed in una bassa percentuale di uomini.



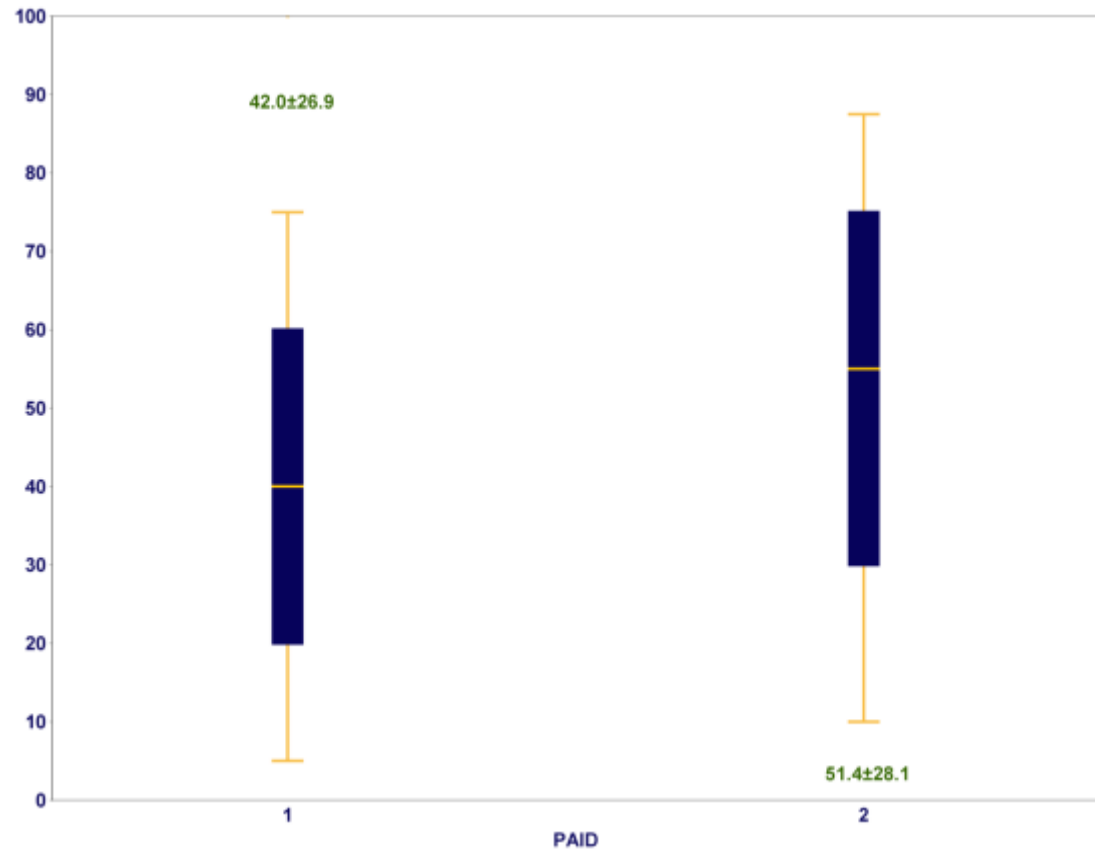
Distress legato al diabete (PAID-5)



Popolazione totale



Uomini

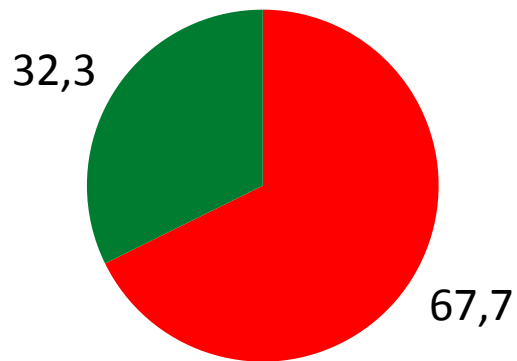


Donne

51.4±28.1

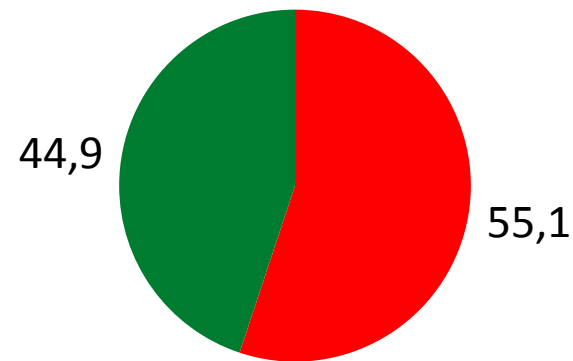
$p < 0.0001$

Donne



■ PAID-5 >40 ■ PAID-5 <=40

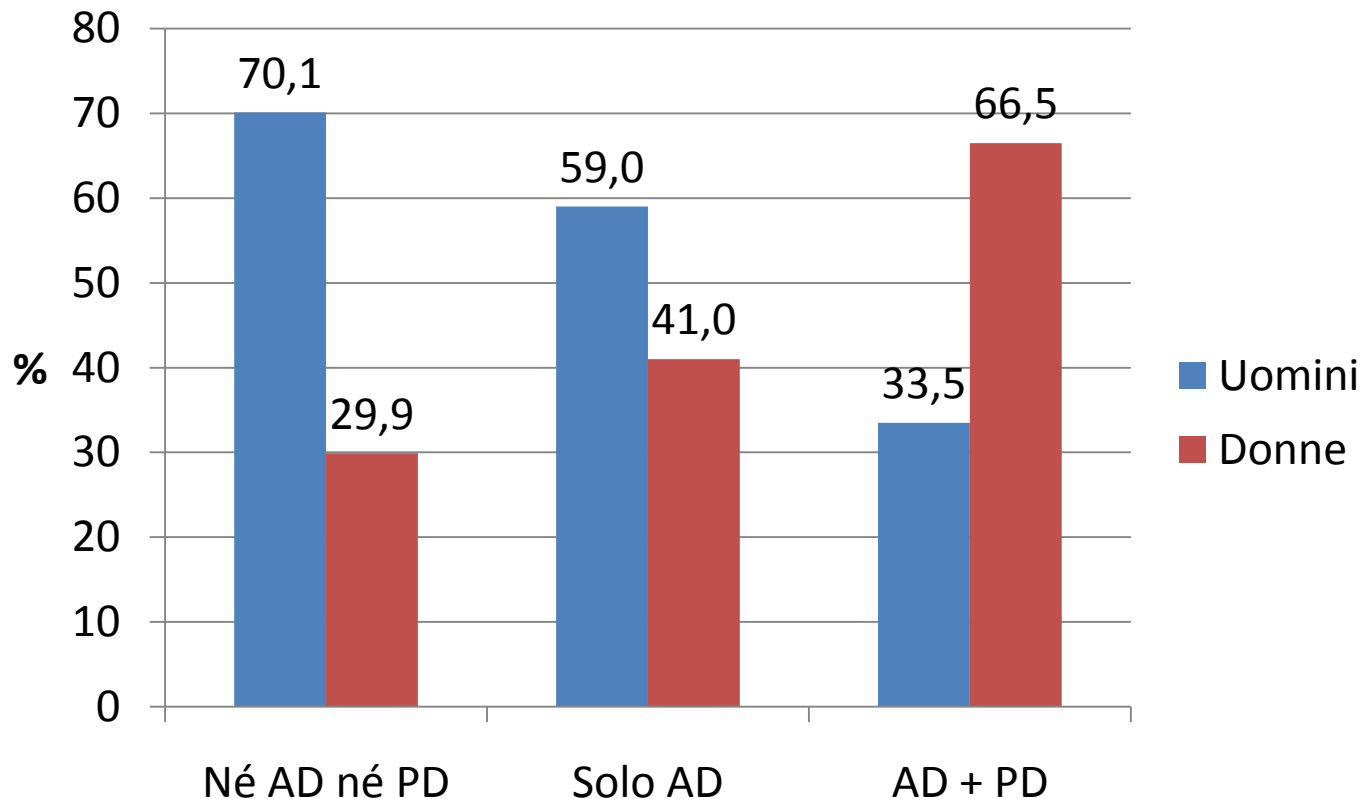
Uomini



■ PAID-5 >40 ■ PAID-5 <=40

Elevati livelli di distress (PAID-5>40) nella popolazione con diabete di tipo 2 si riscontrano in due terzi delle donne e nella metà degli uomini.

Alto distress (AD) e probabile depressione (PD)



Tra i soggetti con diabete di tipo 2 visti nei servizi di diabetologia con presenza concomitante di distress legato al diabete e di probabile depressione, un terzo è uomo e due terzi donna.



Correlati indipendenti della PD (WHO-5 ≤ 28)



	Men		Women	
	OR	95%CI	OR	95%CI
Age	1.05	1.02-1.09	-	-
Duration of diabetes (yrs)	1.02	1.00-1.03	1.02	1.00-1.03
High distress	3.33	1.67-6.65	1.67	0.98-2.86
BM	1.04	1.01-1.07	1.03	1.00-1.05
PSS	0.98	0.97-1.00	0.98	0.96-1.00



Variables tested in the model: age, education, marital status, occupation, living status, duration of diabetes, BMI, HbA1c, treatment for diabetes and number of complications, high distress (PAID-5 ≥ 40), DES-SF, BM, and PSS.

Il distress si associa ad un rischio triplo di probabile depressione negli uomini.



Empowerment



Scale di qualità di vita e soddisfazione per quartili di DES-SF

		Q1	Q2-Q3	Q4	p*
N		674	1115	568	
Mean DES		60.3±12.5	82.2±4.5	97.6±2.9	<0.0001
Psychological well-being	WHO-5	51.2±24.2	58.1±21.3	64.5±22.8	<0.0001
Self-care activities	DSCA-Diet	4.5±2.1	5.1±1.8	5.4±2.0	<0.0001
	DSCA-Exe	2.3±2.5	3.2±2.5	3.8±2.7	<0.0001
	DSCA-SMBG	3.9±2.6	3.9±2.6	4.2±2.7	0.0857
	DSCA-Feet	3.1±2.7	3.4±2.7	3.8±3.0	<0.0001
	DSCA-Drugs	6.4±1.5	6.5±1.5	6.5±1.7	0.65
Diabetes distress	PAID-5	49.8±28.4	46.4±26.2	38.9±28.8	<0.0001
Satisfaction with treatment	GSdT	23.1±3.9	23.9±3.5	25.3±3.6	<0.0001
Experience of access to chronic illness care	PACIC-SF	37.6±8.6	40.9±8.3	45.1±8.7	<0.0001
Experience of health care communication	HCC-SF	34.9±7.3	37.3±5.6	39.3±4.6	<0.0001
Barriers to medication taking	BM	15.7±6.1	14.8±5.4	14.3±5.3	<0.0001
Perceived social support	PSS	76.7±13.3	78.9±13.9	84.4±17.3	<0.0001

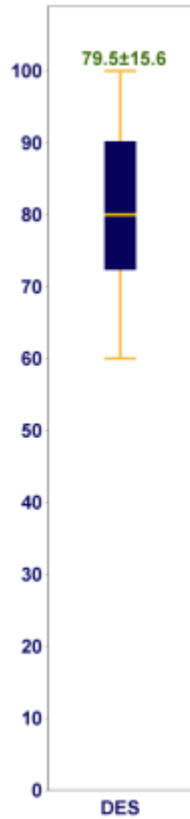
Empowerment come mediatore chiave della qualità di vita, della self-care e della soddisfazione per la cura.



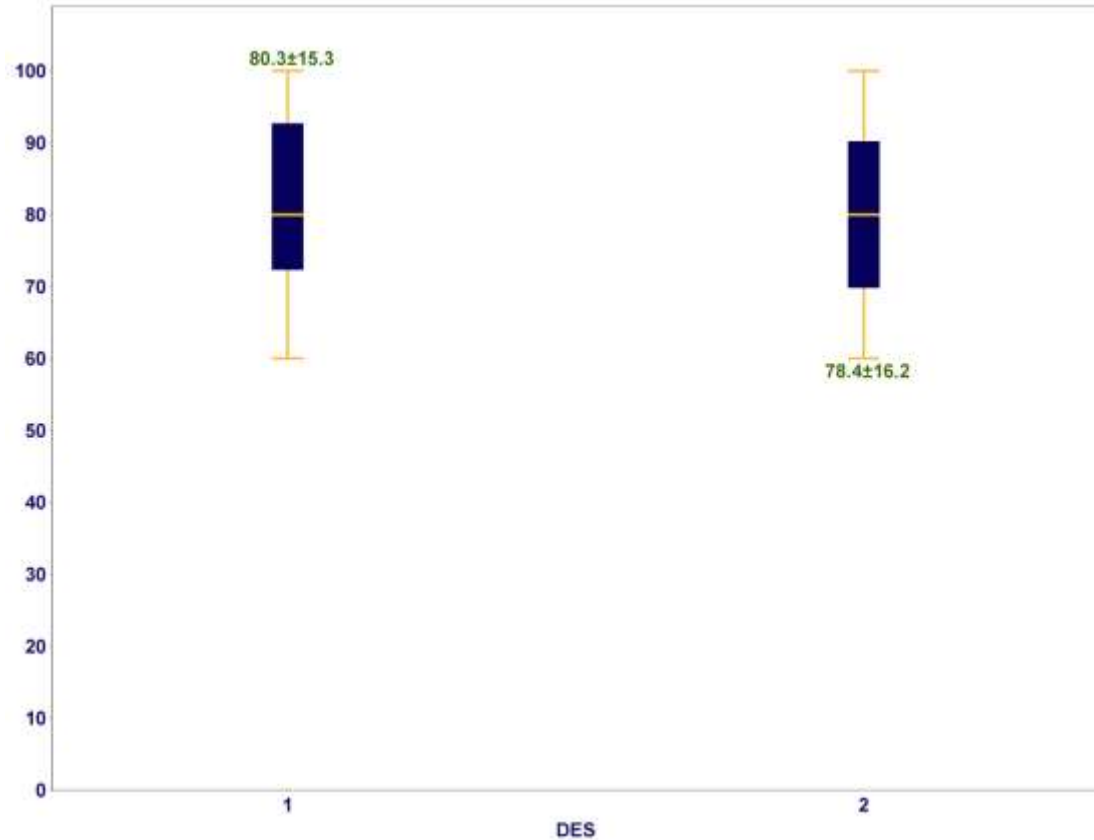
Empowerment (DES-SF)



Popolazione totale



Uomini



Donne

78.4±16.2

$p = 0.04$



Self-care (SDSCA-6)



Quante volte negli ultimi 7 giorni...	Uomini	Donne	p
Ha seguito una dieta sana?	5.0 (1.9)	5.0 (2.0)	0.79
Ha svolto un'attività fisica di almeno 30 minuti?	3.4 (2.6)	2.7 (2.5)	<0.0001
Ha misurato la sua glicemia?	3.9 (2.7)	4.4 (2.6)	<0.0001
Ha misurato la sua glicemia il numero di volte che le è stato raccomandato dal suo curante?	3.7 (2.8)	4.2 (2.7)	<0.0001
Ha esaminato i suoi piedi?	3.2 (2.8)	3.8 (2.8)	<0.0001
Ha assunto le sue medicine esattamente come concordato con il suo curante?	6.6 (1.4)	6.6 (1.4)	0.89



Altre misure



		Men	Women	p
Satisfaction with treatment	GSDT	80.7 (11.9)	78.8 (12.9)	0.0004
Barriers to medication taking	BM	24.4 (9.1)	26.0 (10.5)	<0.0001
Experience of access to chronic illness care	PACIC-SF	74.8 (15.8)	73.5 (16.5)	0.05
Experience of health care communication	HCC-SF	88.8 (14.2)	87.4 (15.4)	0.03
Perceived social support	PSS	81.1 (15.4)	78.2 (15.1)	<0.0001



Conclusioni

- ✓ Esistono importanti disparità di genere negli aspetti psicosociali del diabete;
- ✓ Le donne riferiscono livelli più bassi di benessere psicologico e livelli più elevati di distress;
- ✓ Il distress ha un peso diverso nel determinare la probabile depressione negli uomini e nelle donne; i meccanismi e le implicazioni alla base della QdV nei due generi sono diversi;
- ✓ Le donne mostrano minori livelli di empowerment rispetto agli uomini, sono meno aderenti ai consigli sull'attività fisica, ma più aderenti all'autocontrollo;
- ✓ Le donne si sentono meno inserite in modello di cura cronica centrato sulla persona.



Implicazioni

- ✓ La qualità della vita e la soddisfazione sono obiettivi di qualsiasi percorso di cura di qualsiasi patologia cronica;
- ✓ Ma qualità di vita e soddisfazione sono anche e soprattutto importanti mediatori degli outcome clinici;
- ✓ Il DAWN2 ed il BENCH-D offrono strumenti semplici ma innovativi per misurare nuovi indicatori centrati sulla persona;
- ✓ L'integrazione di questi strumenti nella pratica clinica è un passo fondamentale per monitorare nel tempo il benessere della persona, l'aderenza e le barriere alle terapie e alla self-care;
- ✓ E' importante investire in nuovi modelli educativi mirati a ridurre il distress ed ad aumentare l'empowerment;
- ✓ E' importante differenziare distress e depressione per scegliere gli interventi più opportuni;
- ✓ Se non si tengono debitamente in considerazione gli aspetti psicosociali del diabete, il CCM centrato sulla persona non può esistere.