

Antidiabetici

La prevalenza d'uso di antidiabetici è maggiore nella popolazione immigrata rispetto a quella italiana (1,6% vs 1,1%), a fronte di una minore intensità di utilizzo (351 vs 385 DDD per utilizzatore) (Tabella 35).

Questo trend si conferma a livello sia di categoria terapeutica sia di singola sostanza; la metformina risulta essere il principio attivo più prescritto in entrambe le coorti

■ **Tabella 35.** Prescrizione di antidiabetici per categoria terapeutica e per sostanza nella popolazione immigrata (2011)

Categorie e sostanze	Prevalenza d'uso (%)		Età media immigrati	Rapporto M/F immigrati	DDD per utilizzatore		
	Immigrati	Italiani			Immigrati	Italiani	Δ % Imm-Ita
Metformina	1,3	0,8	52	1,10	178	194	-8
Altri ipoglicemizzanti orali	0,5	0,3	55	1,26	303	331	-8
Insuline ed analoghi	0,5	0,3	47	1,09	344	418	-18
Repaglinide	0,1	0,1	56	1,21	194	214	-9
Pioglitazone da solo e in associazione	0,1	0,1	52	1,39	220	237	-7
Farmaci incretinomimetici da soli o in associazione	0,1	0,1	50	1,30	208	234	-11
Antidiabetici	1,6	1,1	51	1,12	351	385	-9
metformina	1,3	0,8	52	1,10	179	197	-9
insulina glargine	0,3	0,2	47	1,49	169	181	-7
glibenclamide+metformina	0,2	0,1	56	1,32	271	305	-11
glimepiride	0,2	0,1	54	1,24	342	372	-8
insulina lispro	0,2	0,2	45	1,09	225	270	-17
gliclazide	0,2	0,1	55	1,30	277	324	-15
insulina aspart	0,2	0,2	46	1,08	229	269	-15
repaglinide	0,1	0,1	56	1,24	200	216	-8
insulina lispro	0,1	0,0	43	0,46	109	109	0
insulina detemir	0,1	0,1	49	1,00	164	193	-15

Le analisi relative agli antidiabetici sono limitate alle sole ASL in cui sono disponibili i dati della distribuzione diretta e per conto.

e le insuline registrano le maggiori differenze in termini di intensità di trattamento tra immigrati e italiani (344 vs 418 DDD per utilizzatore), probabilmente per una più complicata gestione della terapia.

L'intensità d'uso è inferiore tra gli immigrati per tutte le fasce di età, ad esclusione della classe 0-4 anni, ed è confermata anche dal minor numero di dosi prescritte nel corso dell'anno (351 vs 385 negli italiani) che potrebbe essere interpretato come ridotta persistenza al trattamento o come ridotta copertura terapeutica (Tabella 36). La prevalenza d'uso cresce con l'età sia per gli immigrati che per gli italiani, ed è superiore negli italiani solo al di sopra dei 75 anni (Figura 19). Questa differenza non influenza il dato aggregato in quanto la proporzione di soggetti anziani è bassa nella popolazione in studio.

Ci sono differenze nella prevalenza d'uso per Paese di provenienza e i cittadini dello Sri Lanka e del Bangladesh hanno tassi oltre quattro volte superiori rispetto a kosovari, moldavi e rumeni (Figura 20). Questa variabilità non trova giustificazione nelle differenze di età, ma riflette anche una suscettibilità genetica nei confronti delle modificazioni delle abitudini alimentari. Il livello di variabilità tra ASL è della stessa entità tra immigrati e italiani (Tabella 37).

Figura 19. Andamento della prevalenza e dell'intensità d'uso di antidiabetici per età nella popolazione immigrata e italiana (2011)

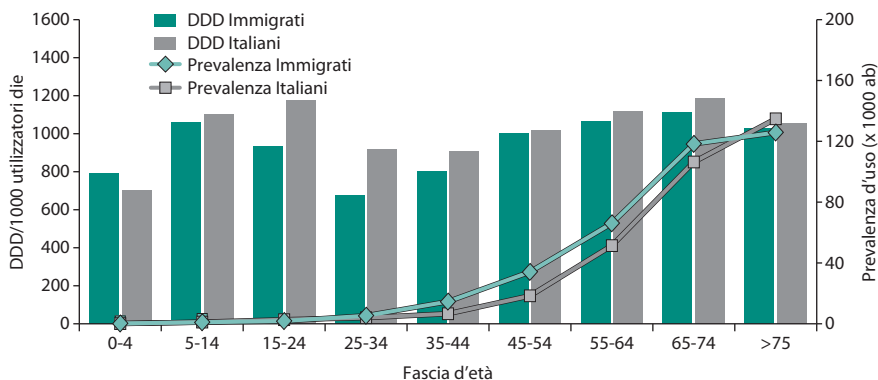


Tabella 36. Intensità d'uso di antidiabetici nella popolazione immigrata e italiana (2011)

	Pz/ut	DDD/ut	Ut 1 pz (%)
Immigrati	17,1	351,0	4,1
Italiani	16,0	385,0	4,0

Pz/ut = confezioni per utilizzatore; DDD/ut = DDD per utilizzatore; Ut 1 pz = Utilizzatori con 1 confezione

Figura 20. Prevalenza d'uso di antidiabetici nella popolazione immigrata per cittadinanza (primi 20 Paesi per numero di residenti - 2011)

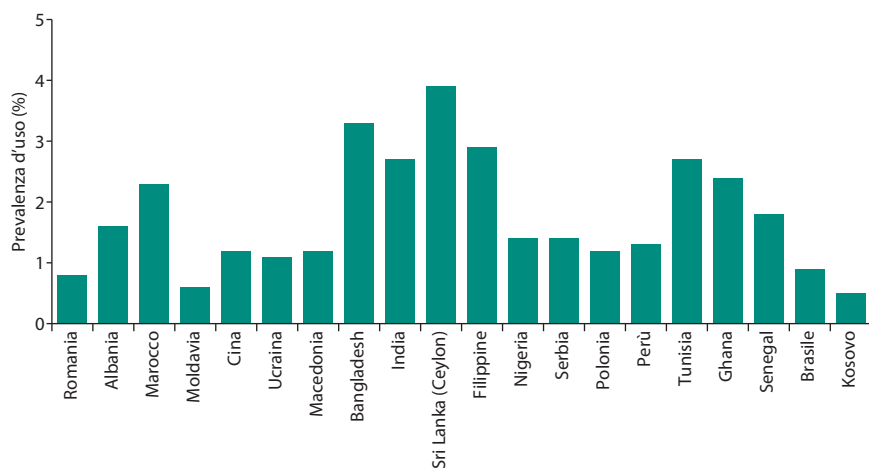
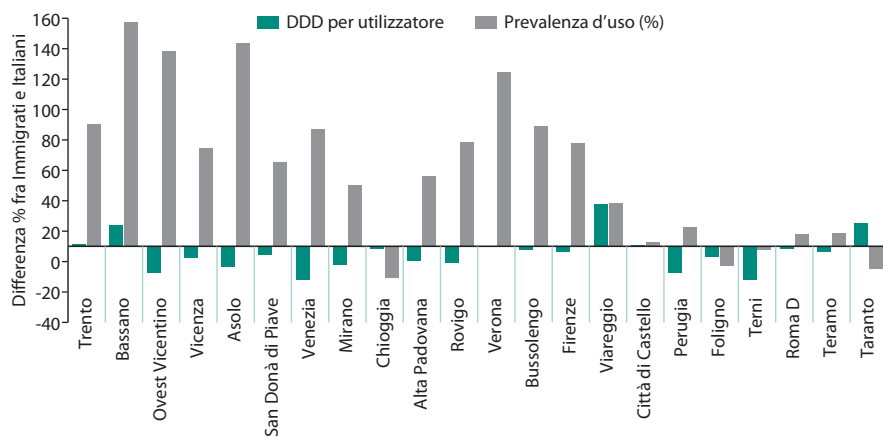


Figura 21. Variabilità per ASL nel consumo (DDD per utilizzatore) e nella prevalenza d'uso di antidiabetici (2011)



■ **Tabella 37.** Prescrizione di antidiabetici per ASL nella popolazione immigrata e italiana (2011)

ASL	Prevalenza d'uso (%)		DDD per utilizzatore		
	Immigrati	Italiani	Immigrati	Italiani	Δ % Imm-Ita
Trento	2,2	1,2	318	313	2
Bassano	2,0	0,8	355	312	14
Ovest Vicentino	2,6	1,1	280	340	-18
Vicenza	2,0	1,2	312	338	-8
Asolo	1,9	0,8	320	370	-13
San Donà di Piave	1,8	1,1	294	313	-6
Venezia	1,7	1,0	269	343	-22
Mirano	1,7	1,2	297	339	-12
Chioggia	1,0	1,3	341	346	-1
Alta Padovana	1,8	1,2	296	327	-9
Rovigo	1,9	1,1	300	336	-11
Verona	2,1	1,0	358	359	0
Bussolengo	1,8	1,0	336	344	-2
Firenze	2,5	1,5	296	306	-3
Viareggio	1,9	1,5	308	241	28
Città di Castello	1,9	1,8	333	330	1
Perugia	1,6	1,4	318	384	-17
Foligno	1,5	1,7	361	389	-7
Terni	1,5	1,6	292	373	-22
Roma D	4,0	3,7	282	287	-2
Teramo	1,9	1,8	281	291	-3
Taranto	2,1	2,4	318	275	16

Antipertensivi

Il livello complessivo di prevalenza d'uso dei farmaci antipertensivi è pari al 6,5% nella popolazione immigrata, circa il 15% inferiore rispetto a quella italiana, con una intensità di trattamento di circa l'8% più bassa: 419 DDD per utilizzatore vs 454 (Tabella 38). Il tipo di sostanze utilizzate è in larga misura sovrapponibile. Il ramipril, con una prevalenza dell'1,3%, è il principio attivo con la maggior esposizione, seguito dall'amlopidina. Immigrati e italiani presentano un'intensità di trattamento sovrapponibile in tutte le fasce di età, mentre la prevalenza d'uso tende a crescere maggiormente negli italiani nelle fasce di età più avanzate (Figura 22). Questa differenza incide meno in termini aggregati in quanto la proporzione di soggetti più anziani è relativamente ridotta nella popolazione in studio. La sovrapposizione fra immigrati e italiani nella durata di terapia per utilizzatore emerge anche nel numero di confezioni ricevute (17,4 e 16,5 rispettivamente) nel corso dell'anno (Tabella 39). Insieme agli antidiabetici, gli antipertensivi

■ **Tabella 38.** Prescrizione di antipertensivi per categoria terapeutica e per sostanza nella popolazione immigrata (2011)

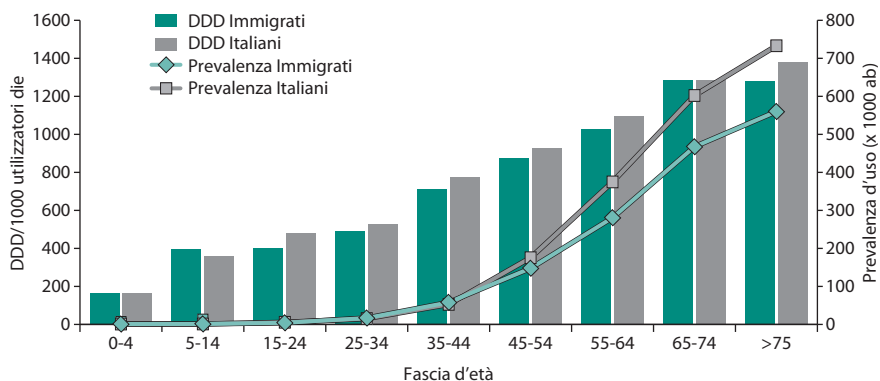
Categorie e sostanze	Prevalenza d'uso (%)		Età media immigrati	Rapporto M/F immigrati	DDD per utilizzatore		
	Immigrati	Italiani			Immigrati	Italiani	Δ % Imm-Ita
Ace inibitori	2,3	2,3	53	0,86	362	440	-18
Beta bloccanti	2,0	2,5	53	0,74	174	181	-4
Calcio antagonisti (dihidropiridinici)	1,8	1,5	53	0,88	279	325	-14
Ace inibitori e diuretici	1,1	1,2	54	0,65	191	241	-21
Ang. II antag. e diuretici	1,0	1,2	54	0,71	233	267	-13
Angiotensina II antagonisti	0,9	1,3	54	0,81	318	372	-14
Diur. ad az. diuretica maggiore da soli o in ass. a diuretici risparmi. di K+	0,8	0,8	56	0,65	182	182	0
Tiazidici e simili (inc.ass)	0,6	0,6	52	0,48	123	126	-2
Alfa bloccanti periferici	0,3	0,3	53	1,15	165	193	-14
Beta bloccanti e diuretici	0,2	0,3	51	0,57	185	227	-18
Diuretici risparmi. di K+	0,2	0,2	54	0,87	131	157	-17

Segue →

■ **Tabella 38.** Segue

Categorie e sostanze	Prevalenza d'uso (%)		Età media immigrati	Rapporto M/F immigrati	DDD per utilizzatore		
	Immigrati	Italiani			Immigrati	Italiani	Δ% Imm-Ita
Antipertensivi	6,5	7,6	52	0,73	419	454	-8
ramipril	1,3	1,3	53	0,96	432	516	-16
amlodipina	1,1	0,8	53	0,97	272	316	-14
furosemide	0,6	0,6	56	0,70	198	205	-3
bisoprololo	0,5	0,6	54	0,84	86	90	-5
enalapril	0,5	0,4	54	0,75	277	353	-22
atenololo	0,5	0,7	54	0,68	264	233	13
ramipril+ idroclorotiazide	0,5	0,5	53	0,68	176	228	-23
nebolololo	0,5	0,8	51	0,61	196	217	-10
idroclorotiazide+ spironolattone	0,3	0,4	50	0,44	105	115	-9
lercanidipina	0,3	0,3	55	0,82	300	339	-12
insulina detemir	0,1	0,1	49	1,00	164	193	-15

Figura 22. Andamento della prevalenza e dell'intensità d'uso di antipertensivi per età nella popolazione immigrata e italiana (2011)



sono la categoria con la maggiore intensità di trattamento per utilizzatore (in media ciascun soggetto riceve circa 1,1 dosi al giorno). Ci sono differenze nella prevalenza d'uso per Paese di provenienza, con una variabilità che supera in alcuni casi le quattro volte (Figura 23). Tuttavia, anche fra le ASL in analisi ci sono notevoli differenze nella popolazione immigrata e in quella italiana (Tabella 40 e Figura 24). Nonostante le differenze di prevalenza, l'intensità di trattamento per utilizzatore risulta, come atteso, relativamente omogenea fra le diverse ASL. Sulla differenza di prevalenza fra Paesi e fra ASL potrebbe pesare una differenza per età non sufficientemente controllata. Tali differenze non hanno invece impatto sull'intensità di trattamento una volta presa la decisione di intraprendere la terapia antipertensiva.

■ **Tabella 39.** Intensità d'uso di antipertensivi nella popolazione immigrata e italiana (2011)

	Pz/ut	DDD/ut	Ut 1 pz (%)
Immigrati	17,4	418,7	8,0
Italiani	16,5	454,4	6,0

Pz/ut = confezioni per utilizzatore; DDD/ut = DDD per utilizzatore; Ut 1 pz = Utilizzatori con 1 confezione

■ **Figura 23.** Prevalenza d'uso di antipertensivi nella popolazione immigrata per cittadinanza (primi 20 Paesi per numero di residenti - 2011)

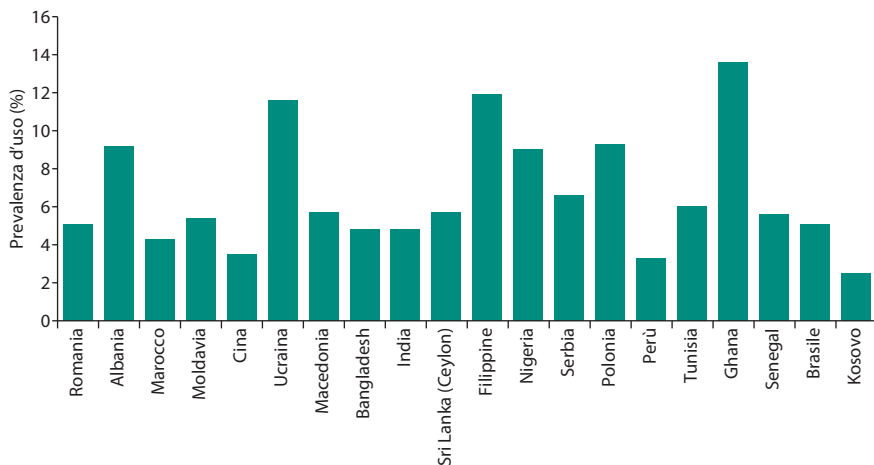


Figura 24. Variabilità per ASL nel consumo (DDD per utilizzatore) e nella prevalenza d'uso di antipertensivi (2011)

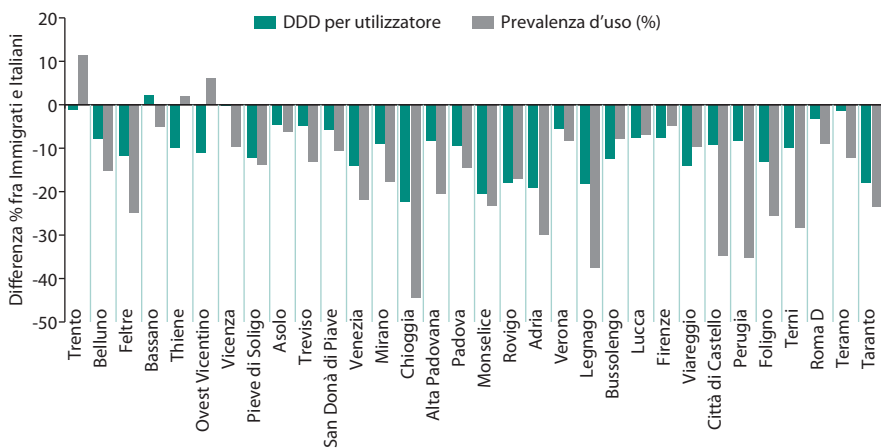


Tabella 40. Prescrizione di antipertensivi per ASL nella popolazione immigrata e italiana (2011)

ASL	Prevalenza d'uso (%)		DDD per utilizzatore		
	Immigrati	Italiani	Immigrati	Italiani	Δ % Imm-Ita
Trento	7,1	6,4	435	440	-1
Belluno	7,2	8,5	419	454	-8
Feltre	6,3	8,3	412	467	-12
Bassano	6,4	6,7	468	458	2
Thiene	9,7	9,5	424	470	-10
Ovest Vicentino	6,6	6,2	373	420	-11
Vicenza	6,2	6,8	416	417	0
Pieve di Soligo	5,2	6,0	411	468	-12
Asolo	5,6	6,0	418	438	-4
Treviso	5,2	5,9	428	450	-5
San Donà di Piave	5,7	6,4	437	464	-6
Venezia	5,3	6,8	377	439	-14
Mirano	5,2	6,3	406	446	-9

Segue →

■ **Tabella 40.** Segue

ASL	Prevalenza d'uso (%)		DDD per utilizzatore		
	Immigrati	Italiani	Immigrati	Italiani	Δ % Imm-Ita
Chioggia	4,5	8,1	358	461	-22
Alta Padovana	6,5	8,2	426	464	-8
Padova	5,9	6,9	401	443	-10
Monselice	5,2	6,7	393	494	-20
Rovigo	6,3	7,5	361	441	-18
Adria	5,8	8,3	376	464	-19
Verona	6,1	6,6	441	466	-5
Legnago	4,5	7,2	393	479	-18
Bussolengo	5,7	6,2	413	472	-12
Lucca	6,6	7,1	410	443	-8
Firenze	6,9	7,3	422	456	-7
Viareggio	7,0	7,7	388	451	-14
Città di Castello	6,4	9,9	433	476	-9
Perugia	5,8	9,0	430	468	-8
Foligno	6,6	8,8	366	421	-13
Terni	6,9	9,5	428	475	-10
Roma D	14,5	16,0	461	476	-3
Teramo	7,4	8,4	405	410	-1
Taranto	8,7	11,3	328	399	-18

Ipolipemizzanti

La prevalenza d'uso dei farmaci ipolipemizzanti è circa il 30% superiore nella popolazione italiana rispetto a quella immigrata (2,4% e 1,9% rispettivamente), mentre è simile l'intensità di trattamento (+7,2% negli italiani) (Tabella 41). Il ranking delle sostanze utilizzate è sovrapponibile, con simvastatina, atorvastatina e rosuvastatina nelle prime tre posizioni in entrambe le popolazioni. Quest'ultima sostanza ancora coperta da brevetto presenta, a parità di dosi, una spesa per giornata di terapia più che doppia rispetto alla simvastatina, il cui brevetto è scaduto nel corso del 2007.

Immigrati e italiani presentano un'intensità di trattamento per fascia di età che è sovrapponibile (le differenze che emergono nelle prime fasce di età sono da attribuire a un numero troppo esiguo di trattati, con una conseguente imprecisione delle stime). Come per altre categorie di farmaci per uso cronico, la prevalenza aumenta con l'età, anche se è molto maggiore nella popolazione italiana nelle fasce di età più avanzate (Figura 25). La sovrapposizione fra immigrati e italiani nella durata di terapia per utilizzatore è confermata anche dal numero di confezioni ricevute (10,5 e 10,7 rispettivamente)

■ **Tabella 41.** Prescrizione di ipolipemizzanti per categoria terapeutica e per sostanza nella popolazione immigrata (2011)

Categorie e sostanze	Prevalenza d'uso (%)		Età media immigrati	Rapporto M/F immigrati	DDD per utilizzatore		
	Immigrati	Italiani			Immigrati	Italiani	Δ% Imm-Ita
Statine	1,6	2,1	56	0,97	217	227	-4
Omega 3	0,3	0,3	53	2,00	128	156	-18
Fibrati	0,2	0,2	50	1,91	135	158	-14
Ipolipemizzanti	1,9	2,4	55	1,06	224	241	-7
simvastatina	0,7	0,8	56	0,75	138	151	-9
atorvastatina	0,5	0,6	56	1,39	281	273	3
rosuvastatina	0,3	0,5	55	1,02	240	247	-3
omega polienoici	0,3	0,3	53	2,00	128	156	-18
fenofibrato	0,2	0,2	50	1,91	138	159	-13
pravastatina	0,1	0,1	57	0,92	154	191	-19
simvastatina+ezetimibe	0,1	0,1	54	1,27	213	235	-9
lovastatina	0,0	0,1	55	0,69	106	120	-12
fluvastatina	0,0	0,0	57	1,24	253	292	-13
gemfibrozil	0,0	0,0	54	1,76	111	153	-28

nel corso dell'anno, e ciascun utilizzatore rimane in media in trattamento per 224 giornate in un anno (241 negli italiani) (Tabella 42).

Ci sono differenze nella prevalenza d'uso per Paese di provenienza, con una variabilità che arriva a circa quattro volte e che raggiunge il massimo tra gli immigrati filippini e cingalesi (Figura 26). Tuttavia, fra le ASL in analisi (anche escludendo come outlier l'ASL Roma D) ci sono differenze di oltre tre volte nella popolazione immigrata e di due volte in quella italiana (Figura 27 e Tabella 43). Nonostante le differenze di prevalenza, l'intensità di trattamento per utilizzatore risulta, come atteso, relativamente omogenea fra le diverse ASL. Questo indica che una volta presa la decisione di intraprendere una terapia ipolipemizzante, le modalità di trattamento sono simili.

Figura 25. Andamento della prevalenza e dell'intensità d'uso di ipolipemizzanti per età nella popolazione immigrata e italiana (2011)

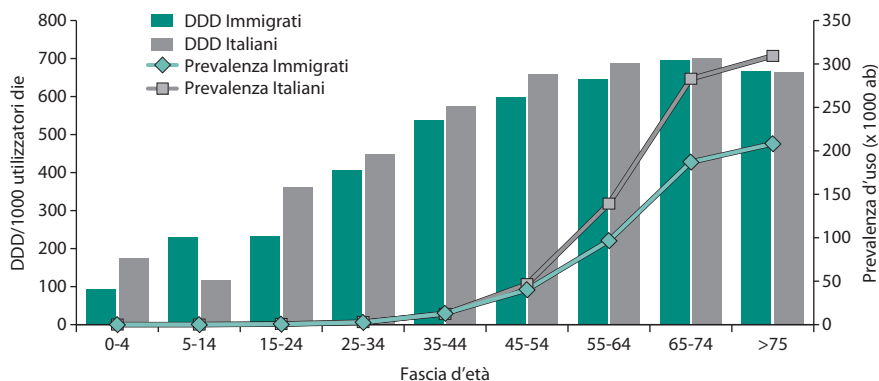


Tabella 42. Intensità d'uso di ipolipemizzanti nella popolazione immigrata e italiana (2011)

	Pz/ut	DDD/ut	Ut 1 pz (%)
Immigrati	10,5	224,3	6,3
Italiani	10,7	240,5	5,3

Pz/ut = confezioni per utilizzatore; DDD/ut = DDD per utilizzatore; Ut 1 pz = Utilizzatori con 1 confezione

Figura 26. Prevalenza d'uso di ipolipemizzanti nella popolazione immigrata per cittadinanza (primi 20 Paesi per numero di residenti - 2011)

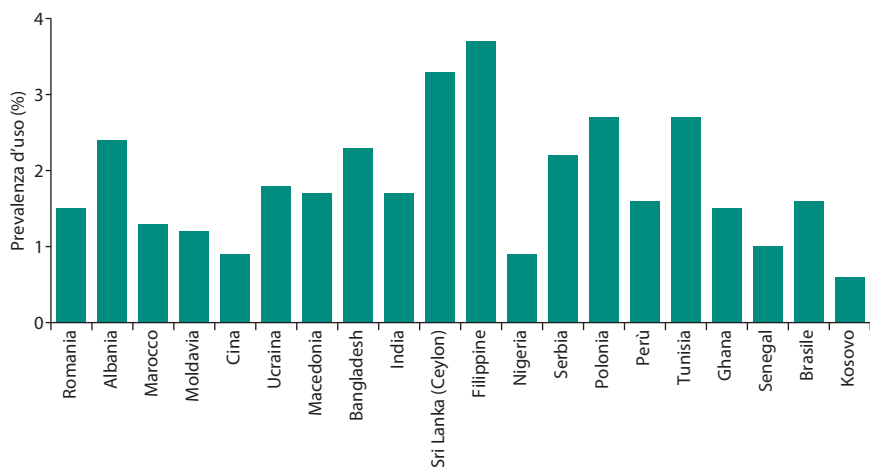
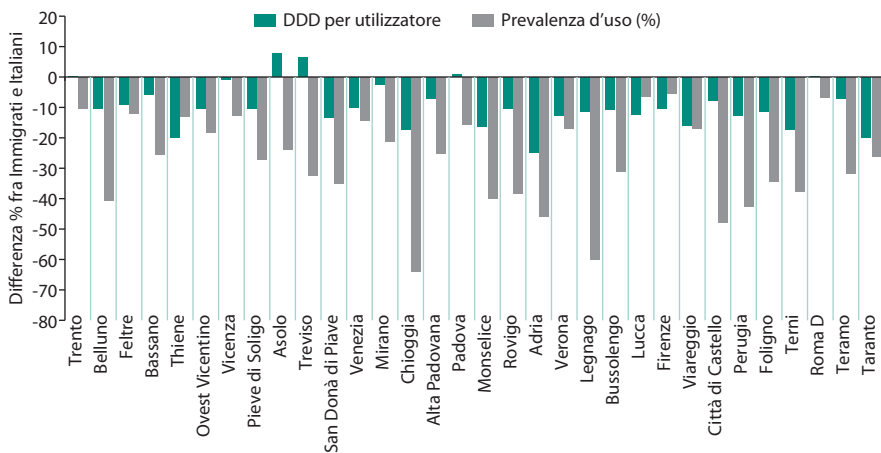


Figura 27. Variabilità per ASL nel consumo (DDD per utilizzatore) e nella prevalenza d'uso di ipolipemizzanti (2011)



■ **Tabella 43.** Prescrizione di ipolipemizzanti per ASL nella popolazione immigrata e italiana (2011)

ASL	Prevalenza d'uso (%)		DDD per utilizzatore		
	Immigrati	Italiani	Immigrati	Italiani	Δ % Imm-Ita
Trento	1,8	2,0	270	269	0
Belluno	1,6	2,7	235	262	-10
Feltre	1,8	2,0	221	243	-9
Bassano	1,3	1,8	212	224	-6
Thiene	2,2	2,5	199	249	-20
Ovest Vicentino	1,8	2,2	223	249	-10
Vicenza	1,9	2,2	242	244	-1
Pieve di Soligo	1,1	1,6	236	263	-10
Asolo	1,6	2,0	276	256	8
Treviso	1,5	2,2	268	252	6
San Donà di Piave	2,0	3,1	251	290	-13
Venezia	1,7	2,0	238	265	-10
Mirano	1,4	1,8	238	244	-2
Chioggia	0,8	2,2	211	255	-17
Alta Padovana	1,9	2,5	220	237	-7
Padova	1,8	2,2	247	245	1
Monselice	1,6	2,7	205	245	-16
Rovigo	1,3	2,1	203	226	-10
Adria	1,4	2,5	204	272	-25
Verona	1,8	2,2	219	251	-13
Legnago	0,9	2,2	232	261	-11
Bussolengo	1,2	1,7	229	257	-11
Lucca	1,6	1,7	205	233	-12
Firenze	2,2	2,3	215	240	-10
Viareggio	1,8	2,1	196	233	-16
Città di Castello	1,1	2,1	232	252	-8
Perugia	1,3	2,2	205	234	-13
Foligno	1,3	2,1	203	228	-11
Terni	1,8	2,9	179	216	-17
Roma D	6,8	7,3	210	209	0
Teramo	2,1	3,1	184	198	-7
Taranto	2,6	3,5	166	207	-20