# Accuratezza della diagnosi di diabete pregestazionale in scheda di dimissione ospedaliera: studio di validazione di una coorte di Modena e Reggio Emilia mediante i Registri diabete

L Borsari[1], C Malagoli[1], F Violi[1], G De Girolamo[2], P Ballotari[3], K Bonora[2], O Capelli[4], V Solfrini[4], M Vinceti[1]

1. Centro di Ricerca in Epidemiologia Ambientale, Genetica e Nutrizionale, UniMoRe; 2. Servizio di Epidemiologia, Ausl di Modena; 3. Servizio Interaziendale di Epidemiologia, Ausl di Reggio Emilia/IRCCS Reggio Emilia; 4. Programma Governo Clinico, Ausl di Modena

## INTRODUZIONE

Le banche dati correnti, come la Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO), permettono un rapido accesso ad una grande quantità di dati a basso costo, rappresentando un'importante fonte di informazioni per la ricerca, soprattutto per condurre studi di popolazione. Diversi studi hanno riportato come queste fonti siano caratterizzate da bias, quali missing o misclassificazione, nella definizione di popolazioni di diabetici. Questo studio si propone di valutare l'accuratezza della SDO nel definire la condizione di diabete pregestazionale in due province emiliane.

## METODI

Abbiamo definito tramite la SDO di parto una coorte di donne affette da diabete pregestazionale residenti a Modena e Reggio Emilia nel periodo 1997-2010 e le abbiamo appaiate 1:5 a partorienti non diabetiche. I Registri Diabete provinciali sono stati utilizzati come gold standard per verificare la diagnosi. Abbiamo inoltre verificato tramite il Medico di Medicina Generale o i Servizi Diabetologici (SD) i casi la cui diagnosi di diabete non è stata confermata dai registri. Abbiamo valutato la concordanza tra le due fonti tramite k di Cohen e calcolato sensibilità, specificità, VPP e VPN della SDO.

**I registri diabete di Modena e Reggio Emilia sono stati istituiti rispettivamente nel 2010 e 2009 e individuano i casi tramite un algoritmo che integra 7 diversi flussi informativi.**

## RISULTATI

La nostra coorte risulta composta da 3800 donne, 653 diabetiche e 3147 non diabetiche. Il grado di accordo tra la coorte definita con le SDO e quella col Registro Diabete è del 90,7%, **K di Cohen = 0.58**. Meno della metà (303/653) delle donne identificate come affette da diabete pregestazionale tramite SDO è risultata presente nel Registro Diabete (**VPP = 46.4%**). Per tutti i casi discordanti (350) abbiamo ottenuto conferma dai MMG o SD dell'assenza di diabete mellito tipo 1 o 2 all'epoca del parto; in particolare il 48.6% (n=170) era affetto da diabete gestazionale, 2.3% (n=8) da *impared glucose tollerance* e per il restante 49.1% dei casi è stato solo escluso diabete mellito ma non abbiamo ottenuto sufficienti informazioni relative alla presenza o meno di IGT o diabete gestazionale. Delle 3147 donne classificate come non diabetiche solo 2 sono risultate affette da diabete all'epoca del parto (**VPN = 99.9%**).

## CONCLUSIONI

La SDO risulta avere una scarsa affidabilità nella definizione di coorti di donne con diabete pregestazionale. Nonostante esistano codici ICD IX/X distinti per il diabete pregestazionale (patologia cronica) e quello gestazionale, la percentuale di misclassificazione è ancora molto elevata. I Registri Diabete rappresentano un'opportunità per valutare il reale andamento nel tempo di questa patologia e condurre studi di popolazione.

Contatto: lucia.borsari@unimore.it