

***Le banche dati come
strumento per la ricerca in
Medicina Generale:***

esempi pratici

Giampiero Mazzaglia

Health Search/Thales

- **Epidemiologia descrittiva:** analisi dei trend di prevalenza ed incidenza di patologie.
- **Farmacoepidemiologia e comportamento prescrittivo:** analisi sulla prescrizione e sulla prevenzione in medicina generale.
- **Educazione sanitaria:** analisi sull'impatto di interventi di educazione sanitaria nel comportamento diagnostico terapeutico dei MMG, identificazione dei pazienti ad alto rischio per interventi di prevenzione.

Epidemiologia descrittiva

Journal of Public Health Medicine
DOI: 10.1093/pubmed/fdg060

Vol. 25, No. 3, pp. 254–257
Printed in Great Britain

Short Report

Prevalence estimates for chronic diseases in Italy: exploring the differences between self-report and primary care databases

Claudio Cricelli, Giampiero Mazzaglia, Fabio Samani, Marco Marchi, Andrea Sabatini, Roberto Nardi, Giuseppe Ventriglia and Achille P. Caputi

Computerized general practice databases provide quick and cost-effective information on the prevalence of angina pectoris

Alessandro Filippi, Diego Vanuzzo*, Angelo Antonio Bignamini**, Emiliano Sessa***, Ovidio Brignoli, Giampiero Mazzaglia***

*Italian College of General Practitioners, Florence, *Agenzia Regionale del Friuli-Venezia Giulia, Udine, **School of Pharmacy, University of Milan, Milan, ***Health Search, Italian College of General Practitioners, Florence, Italy*

Epidemiologia descrittiva (1)

Obiettivi:

- Confrontare la prevalenza di malattie croniche diagnosticate dai MMG rispetto alla prevalenza descritta attraverso interviste dirette alla popolazione.
- Valutare eventuali differenze attribuibili alle patologie
- Valutare l'eventuale influenza di sesso ed età sulla differenza di prevalenza.

Metodi:

HS: 432,747 pazienti da 320 MMG

ISTAT: 119,799 soggetti dal 6° Health Interview Survey (HIS6).

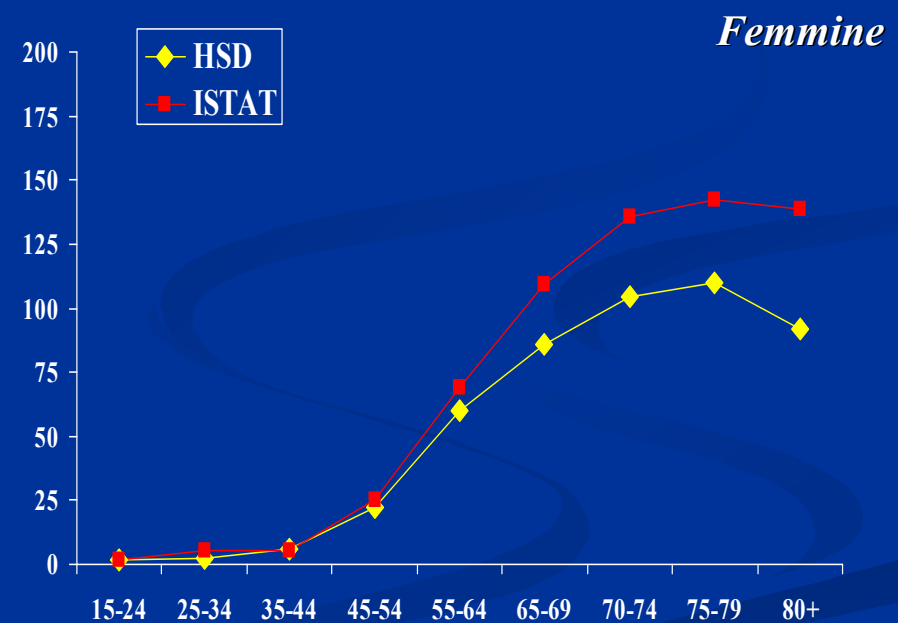
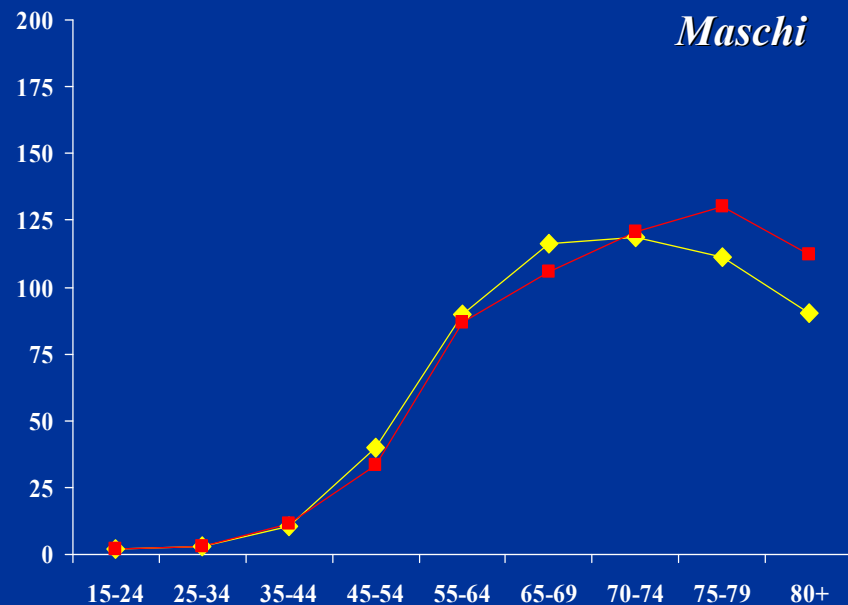
Periodo: luglio 1999 – giugno 2000

Malattie osservate: diabete, ipertensione, BPCO, ulcera peptica, angina.

Criteri: diagnosi del MMG registrata tramite ICD-9 (HS) o risposta positiva al questionario del paziente (ISTAT).

Epidemiologia descrittiva (2)

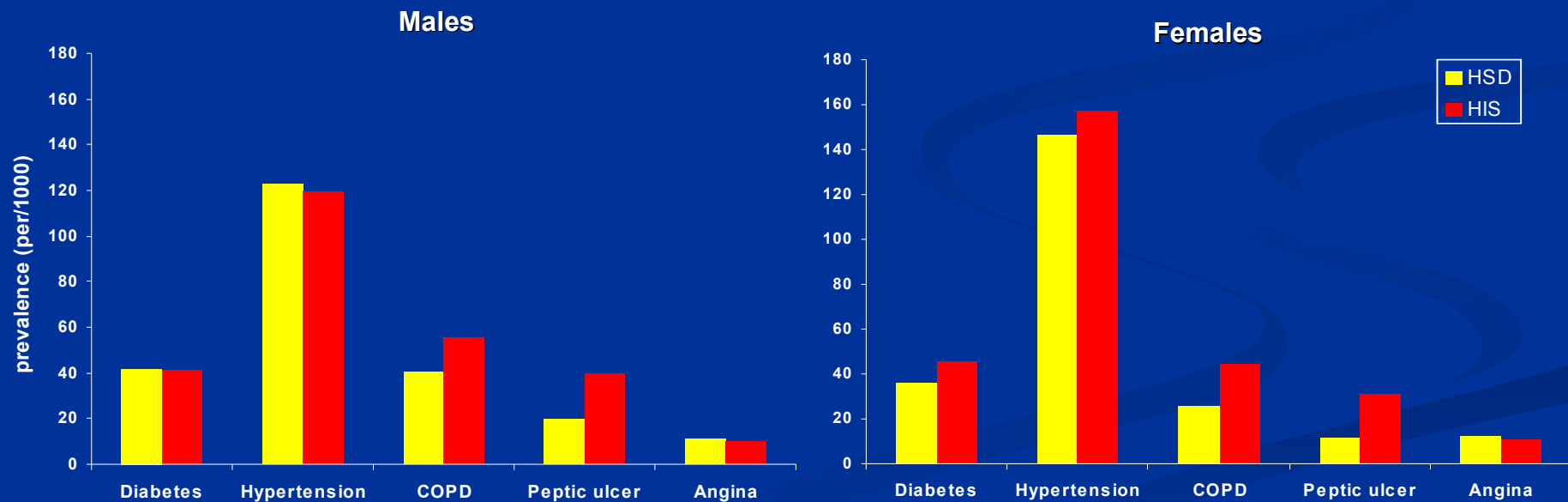
Selezione di 17.137 pazienti diabetici nell'HSD vs. 5.214 nell'HIS6 al giugno 2000.
I dati sono espressi in prevalenza (x1000 abitanti)



Epidemiologia descrittiva (3)

Prevalenza di patologie croniche

Confronto tra la prevalenza di quattro patologie croniche stimate dall'indagine multiscopo dell'ISTAT (HIS) rispetto alla prevalenza stimata dal database di Health Search/Thales (HSD).



Epidemiologia descrittiva (4)

Le differenze nella stima di prevalenza fornita da database di medicina generale ed interviste dirette ai pazienti sono influenzate dalla patologia sotto osservazione, dall'età adulta e dal sesso femminile. In generale per le patologie che richiedono un trattamento farmacologiche le differenze sono minori.

Farmacoepidemiologia (1)

Eur J Clin Pharmacol (2005) 61: 47–53
DOI 10.1007/s00228-004-0868-3

PHARMACOEPIDEMOLOGY AND PRESCRIPTION

Gianluca Trifirò · Edoardo Spina · Ovidio Brignoli
Emiliano Sessa · Achille P Caputi
Giampiero Mazzaglia

**Antipsychotic prescribing pattern among Italian general practitioners:
a population-based study during the years 1999–2002**

Farmacoepidemiologia (2)

Obiettivi

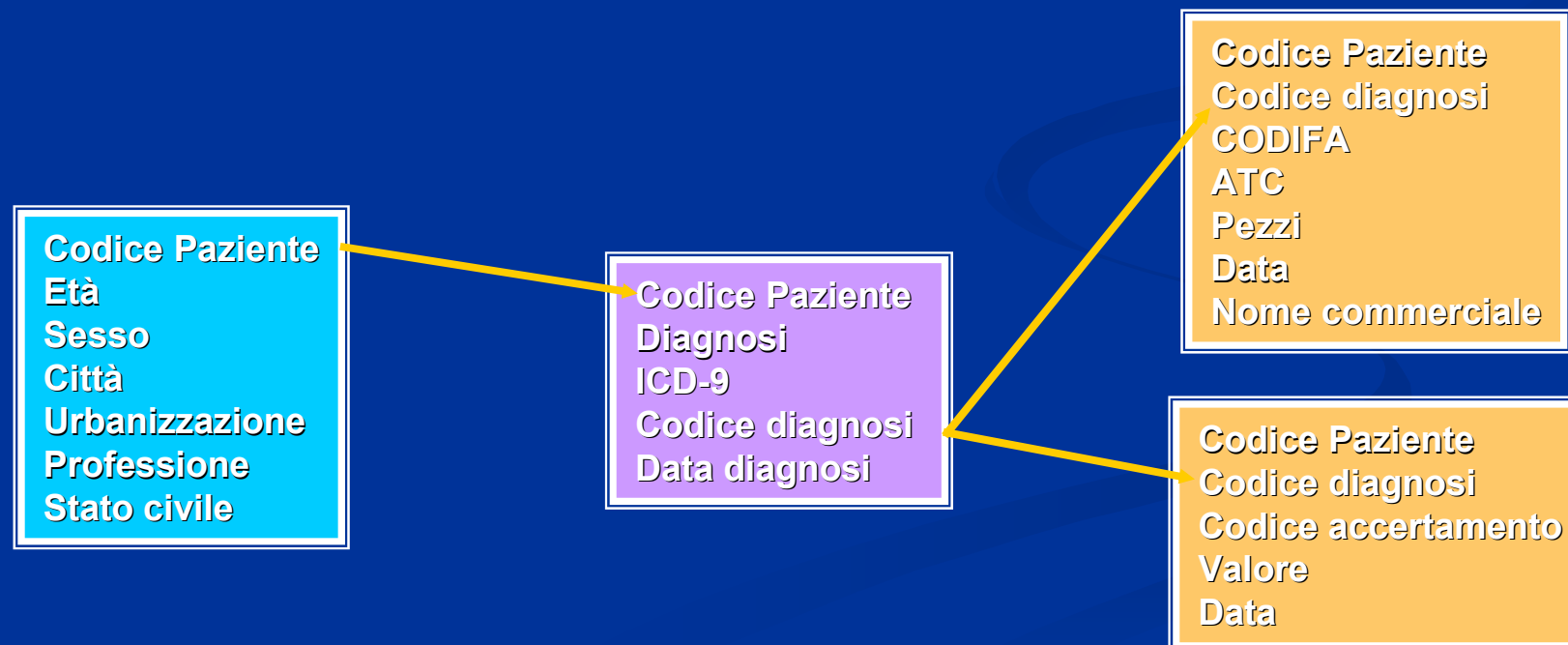
- **Analizzare i criteri che inducono i medici all'uso di antibiotici**
- **Analizzare il pattern prescrittivo di antibiotici nelle infezioni acute delle alte vie respiratorie.**
- **Analizzare quantitativamente l'appropriatezza delle prescrizioni di antibiotici, in relazione alle caratteristiche dei MMG e dei pazienti.**

Individuare i punti deboli per programmare interventi che possano migliorare l'appropriatezza della prescrizione

Farmacoepidemiologia (3)

Popolazione osservata

Sono stati osservati tutti i pazienti, provenienti da 479 MMG di Health Search, di età >14 anni che nel periodo compreso tra settembre 2000 e settembre 2001 hanno avuto una diagnosi di infezione respiratoria acuta



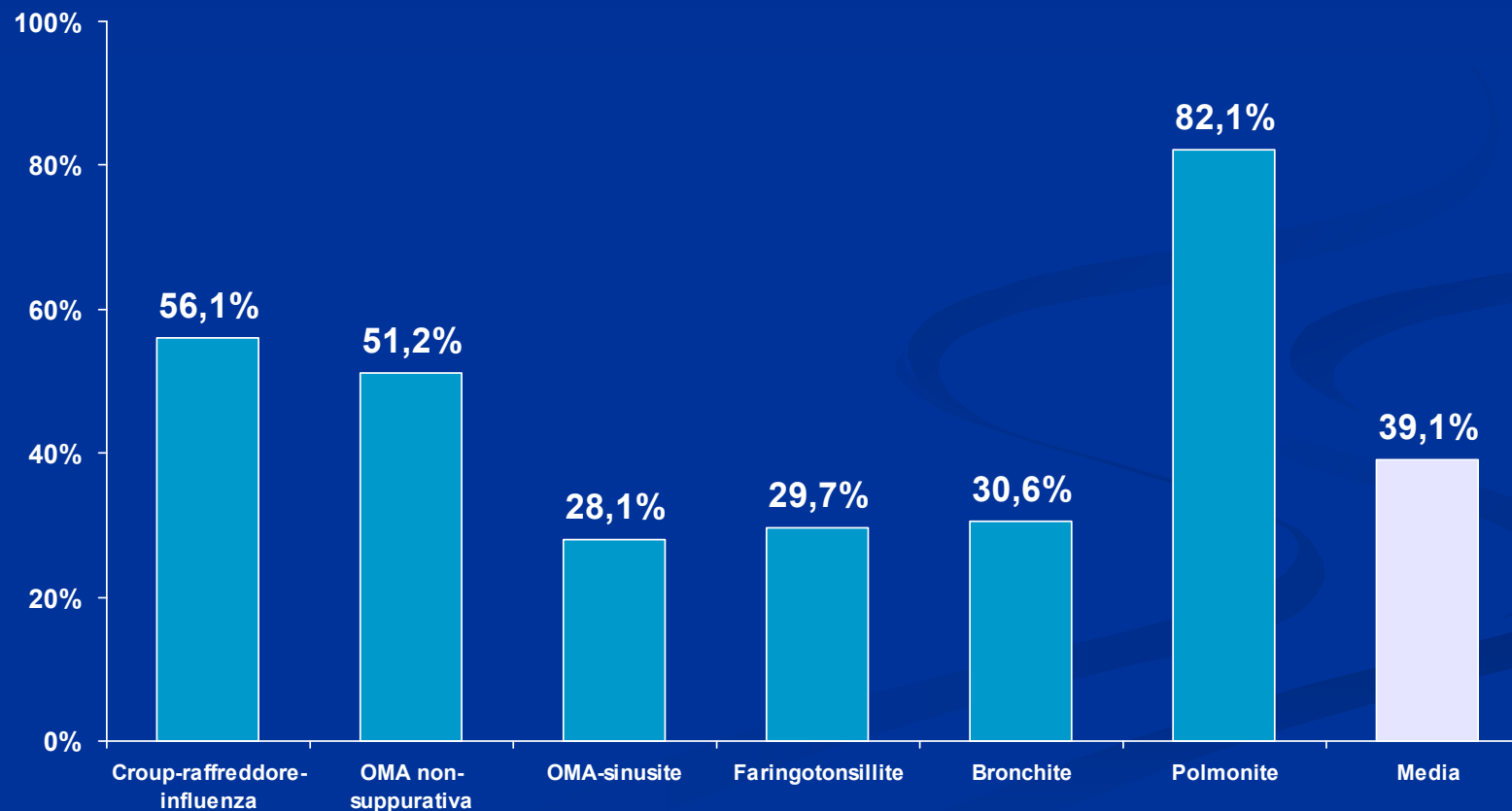
Farmacoepidemiologia (4)

Uso di antibiotici e/o antibiotici iniettabili in rapporto al tipo di infezione

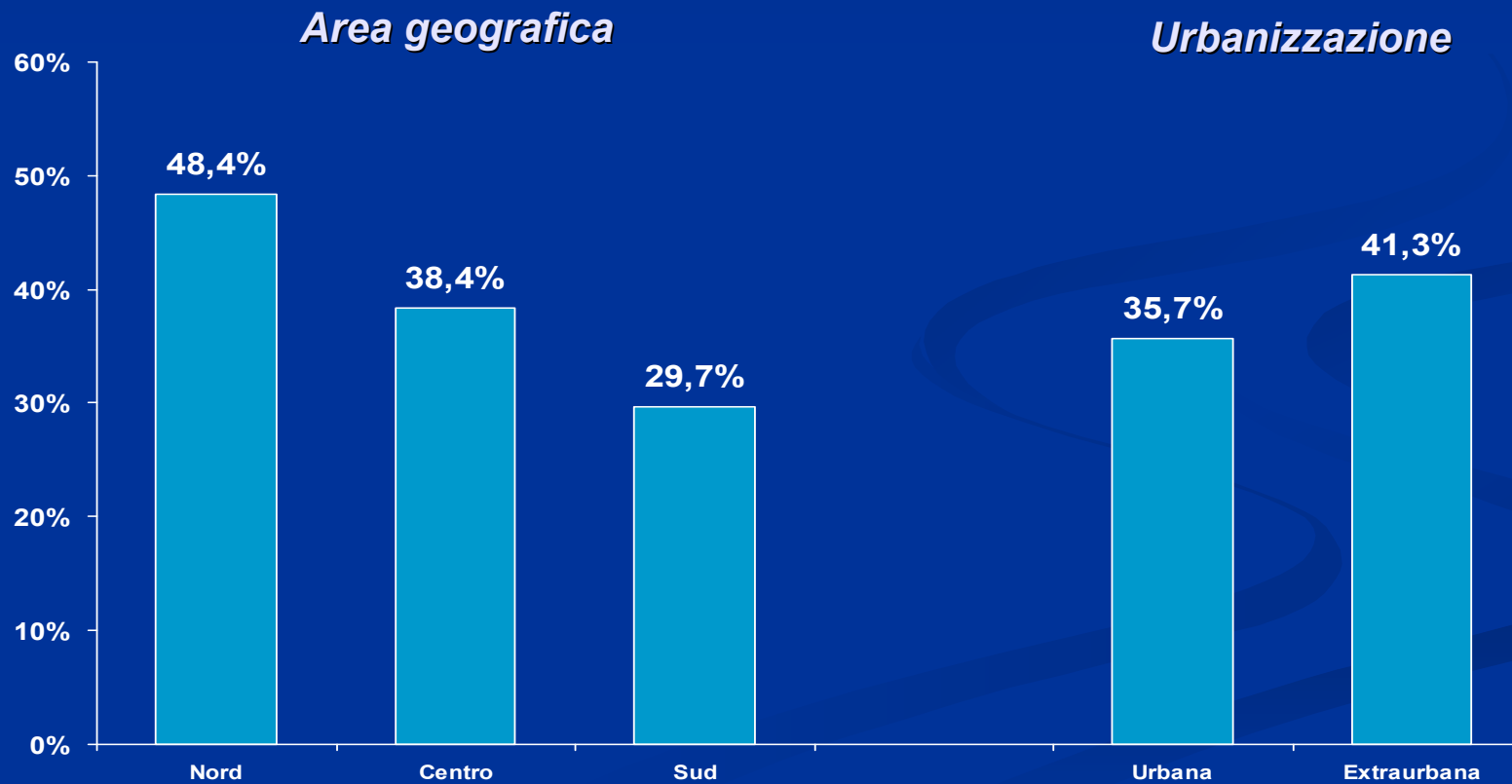
Variables	N° of infections	Percentage	Antibiotic use (% on total infections)	Parenteral use (% on treated infections)
Croup/influenza/common cold	20,370	30.1	8,946 (43.9)	492 (5.5)
Serous otitis media	1,163	1.7	567 (48.8)	45 (7.9)
Suppurative otitis media/sinusitis	7,602	11.2	4,866 (64.0)	555 (11.4)
Pharyngitis and tonsillitis	26,188	38.6	18,576 (70.9)	794 (4.2)
Acute bronchitis	11,083	16.4	8,970 (80.9)	2,004 (22.3)
Community acquired pneumonia	1,355	2.0	915 (67.5)	224 (24.4)
Total	67,761	100.0	42,840 (63.2)	4,114 (9.9)

Farmacoepidemiologia (5)




Appropriatezza in rapporto al tipo di infezione



Farmacoepidemiologia (6)



Farmacoepidemiologia (7)

-  **Esiste una variabilità geografica rilevante sia in termini di prescrizione di antibiotici che in termini di appropriatezza.**
-  **Esistono aree critiche (Sud Italia ed aree urbane) e patologie (bronchite, otite, faringotonsillite) per le quali è necessaria una strategia di intervento.**
-  **La prescrizione in medicina generale è assai più strettamente correlata alle condizioni ambientali in cui il MMG pratica, piuttosto che alle caratteristiche cliniche, epidemiologiche, farmacologiche dell'antibiotico.**

Educazione sanitaria (1)

Emerging Treatments and Technologies

ORIGINAL ARTICLE

Diabetes Care 26:1497–1500, 2003

Effects of an Automated Electronic Reminder in Changing the Antiplatelet Drug-Prescribing Behavior Among Italian General Practitioners in Diabetic Patients

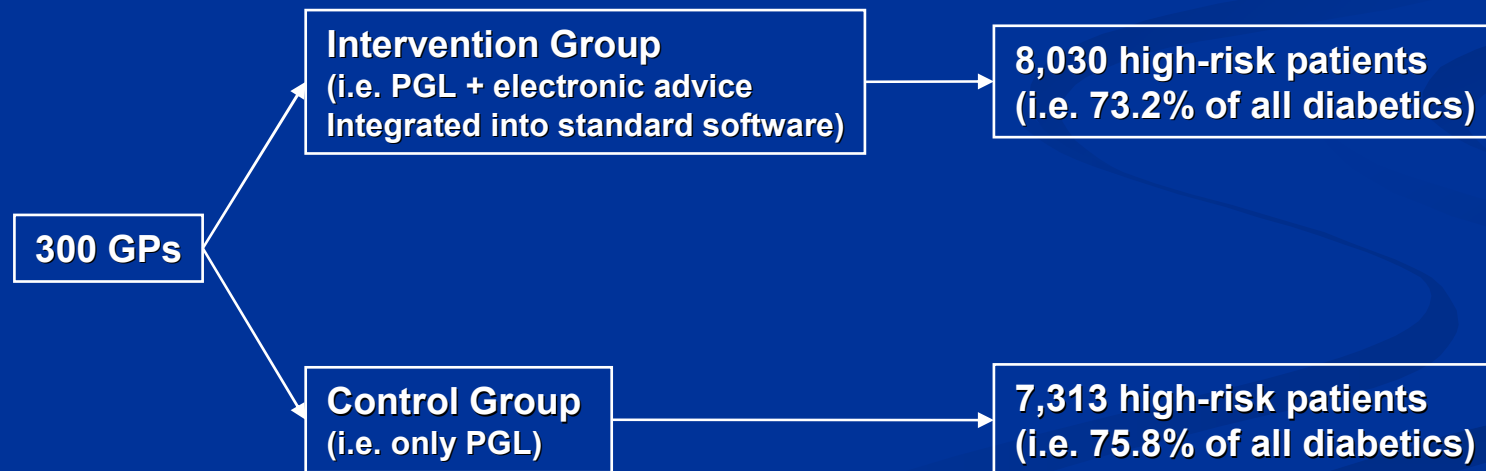
An intervention trial

ALESSANDRO FILIPPI, MD¹
ANDREA SABATINI²
LETIZIA BADIOLI²
FABIO SAMANI, MD¹

GIAMPIERO MAZZAGLIA, MD, PHD, MSC²
ALBERICO CATAPANO, PHD³
CLAUDIO CRICELLI, MD¹

Educazione sanitaria (2)

- Objective:** To evaluate whether an electronic reminder increase the use of antiplatelet drugs among Italian GPs.
- Design:** Cluster-randomized intervention trial
- Target:** High-risk diabetic patients (i.e. at least one of the following risk factors: (1) TC >5.2 mol/dl; (2) hypertension; (3) cigarette smoking; (4) previous CVD.
- Clusters:** General practitioners (i.e. 300 GPs participating to the HSD)



Educazione sanitaria (2)

ASSIRELLI MARTIA 10-10-45 Età 58 <3 non esente> 55RMRA45R50FB39E - 0201 1137680 [LF] - [Visita]

Paziente Schede Cambia Linee guida Test Win Vista Stampe Carte sanitarie Scambio dati Millenet Altro ?

Lista Problemi

- 03 ↑ *Ematuria benigna essenziale
- 03 ↑ *DEMENZA SENILE
- 03 ↑ *PSICOSI DEPRESSIVA
- 03 ↑ **DIABETES SI**
- 02 ↑ *IPERTENSIONE ARTERIOSA
- 02 ↑ *ARTROSI
- 97 ↑ *IPERTENSIONE ARTERIOSA
- 96 ↑ *ARTROSI
- 03 ↑ *Steatosi epatica alcolica
- 03 ↑ *Emorragia cerebrale
- 03 ↑ *SINDROME NEFROSICA IN GLOMERU
- 03 ↑ *RINITE ALLERGICA DA POLLINI
- 03 ↑ *KWASHIORKOR

Terapie

	Richieste	Farmaco	n°	Posologia	E	Tipc	
10.02.04	<input checked="" type="checkbox"/>					NM	
26.05.03	<input checked="" type="checkbox"/>	↔ SIVASTIN*10CPR RIV 20M	1			CD	A
01.04.00	<input checked="" type="checkbox"/>	↔ MODURETIC*20CPR	3	1 LA SETTIMA		CD	A
04.02.04	<input checked="" type="checkbox"/>	↔ ALOPERIDOLO*1F 2MG 1	1			NM	C
13.01.04	<input checked="" type="checkbox"/>	↔ C 500 100CPR 70G	1			NM	

Accertamenti

	Pressione	Certificati	Intolleranze	Esenz.	Allegati
10.02.04	<input checked="" type="checkbox"/>				
09.02.04	<input checked="" type="checkbox"/>	↔ SPIROMETRIA <PROVE -->			
	<input checked="" type="checkbox"/>	↔ PIANO EMODIALISI			
03.02.04	<input checked="" type="checkbox"/>	↔ A.NUCLEICI BATTERI IBI			
26.01.04	<input checked="" type="checkbox"/>	↔ FUMO			

10.02.04

18/12/03 - Ematuria benigna essenziale

Problema: DIABETE TIPO 2 CON OBESITA' 250.0/03 (ALFA)
cuccù

Ready

Be aware! The patient might be at risk to develop CVD. Consider the possibility to prescribe antiplatelets drugs.

Educazione sanitaria (3)

	High-risk Diabetics	Antiplatelet users			Odds Ratio (95% CI)
		Baseline (%)	Follow-up (%)	Effect size (%)	
Type of risk					
Group 1					
Control	2578	263 (10.2)	440 (17.1)	177 (6.9)	2.38 (1.97-2.87)
Intervention	2651	358 (13.5)	736 (27.8)	378 (14.3)	
Group 2					
Control	1440	180 (12.5)	276 (19.2)	96 (6.7)	3.22 (2.52-4.12)
Intervention	1577	224 (14.2)	508 (32.2)	284 (18.0)	
Group 3					
Control	3295	1229 (37.3)	1526 (46.3)	297 (9.0)	1.36 (1.16-1.59)
Intervention	3802	1304 (34.3)	1768 (46.5)	464 (12.2)	
Total					
Control	7313	1672 (22.9)	2242 (30.7)	570 (7.8)	1.99 (1.79-2.22)
Intervention	8030	1886 (23.5)	3012 (37.5)	1126 (14.0)	

Group 1: one risk factor without cardiovascular diseases; Group 2: two or more risk factors without cardiovascular diseases;
Group 3: presence of at least one cardiovascular disease.