



# SICUREZZA E APPROPRIATEZZA NELLA GESTIONE DEL PERCORSO TERAPEUTICO DELLE DONNE IN GRAVIDANZA CON DIABETE GESTAZIONALE ATTRAVERSO IL SUPPORTO DEL FARMACISTA CLINICO

Il diabete mellito gestazionale (GDM) è la **complicanza più frequente durante la gravidanza**, e le stime di prevalenza di questa patologia, che si aggirano intorno all'**11-13%**, sono in crescita.

Nelle pazienti con GDM, **un buon controllo glicemico e l'aderenza ad una dieta adeguata e/o a trattamenti antidiabetici possono ridurre la probabilità di complicanze materno-neonatali.**

Considerando quindi l'importanza di una corretta gestione terapeutica, l'IRCCS materno infantile Burlo Garofolo ha avviato uno **studio osservazionale prospettico multicentrico che mira a valutare la reale aderenza alle terapie proposte e i benefici di un costante monitoraggio della glicemia in queste pazienti.**

## ➤ PROMOTORE:

Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità,  
Friuli-Venezia Giulia

## ➤ CENTRI PARTECIPANTI:

IRCCS materno infantile Burlo Garofolo  
(centro coordinatore)  
Aziende Sanitarie del territorio regionale  
(ASUGI, ASUFC, ASFO)  
Ospedali regionali dotati di punti nascita

## ➤ Studio osservazionale prospettico multicentrico

Periodo: gennaio 2019 – novembre 2021  
Dimensione campionaria: 264 donne in gravidanza  
Tempo arruolamento delle pazienti: 24 mesi  
Follow-up: 36 mesi

*Epidemiologia del diabete mellito in Friuli Venezia Giulia (FVG). Rapporto 2015 Regione FVG*

*Linee di indirizzo regionali per la gestione del diabete gestazionale: DGR 1676 28.08.2015 all.1 regione FVG*

## GDM NON TRATTATO/NON DIAGNOSTICATO:

### POSSIBILI COMPLICANZE



GESTANTE / MADRE

1. Ipertensione
2. Aumento frequenza ricorso a parto cesareo
3. Aumento 7x rischio di diabete mellito 2

FETO / NEONATO

1. Macrosomia
2. Iperbilirubinemia
3. Ipocalcemia
4. Policitemia
5. Ipoglicemia

Valori glucometro e aderenza alla dieta/terapia

Tipo di parto ed eventuali complicanze

Valori alla nascita (APGAR, glicemia, peso/lunghezza, etc)

Questionario telefonico

3 follow-up durante la gestazione

Raccolta dati PARTO

Raccolta dati BAMBINO

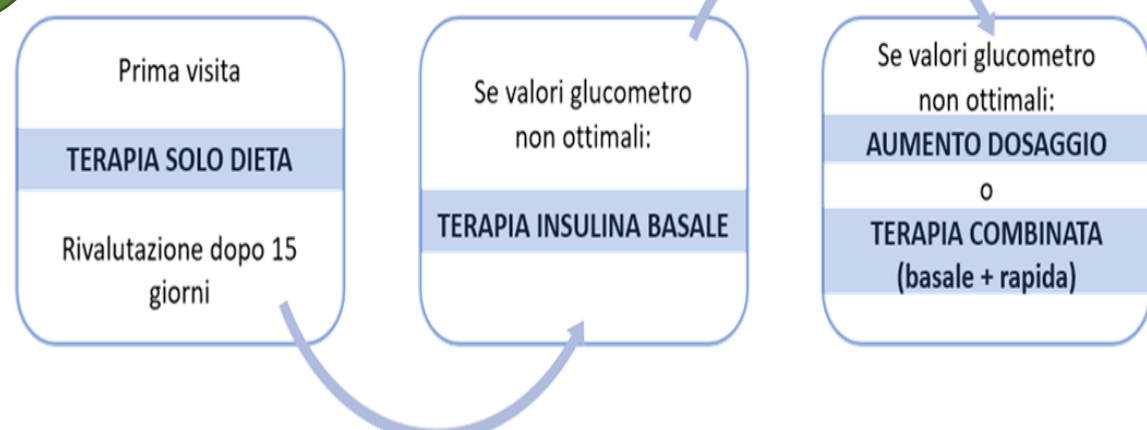
follow-up 12 mesi post-parto

## DATI POPOLAZIONE ARRUOLATA

Totale pazienti arruolate: **287**; follow-up: **271**  
Età media: 34 anni (IQR 31-38)  
Età gestazionale media alla diagnosi: 27 settimane (IQR 24-29)  
Totale pazienti con GDM progressivo: 44(15.3%)  
Non sono state riportate ADR all'insulina

## MONITORAGGIO DELLA REALE ADERENZA ALLE TERAPIE ALLO SCOPO DI GARANTIRE:

- appropriatezza di gestione (prescrizione/dosaggio/somministrazione) dell'intero percorso del farmaco
- riduzione delle reazioni avverse
- riduzione delle interazioni



La **REALE ADERENZA** al trattamento è stata valutata attraverso i dati sia forniti dal glucometro sia derivanti dall'analisi del diabetologo. All'interno della popolazione arruolata si evidenzia un'incidenza di non aderenti pari al **46.5%** (126 pazienti) sulla base dei dati forniti dal glucometro, mentre un'incidenza del **42.8%** (116 pazienti) se considerato i dati forniti dal diabetologo.