

11<sup>a</sup> Conferenza Nazionale GIMBE  
SSN: uno per tutti, tutti per uno  
Bologna, 4 marzo 2016

## **Overdiagnosis e overtreatment: il caso della vitamina D**

**Luca Baldrati, Romolo M. Dorizzi**  
AUSL della Romagna

## **DISCLOSURE**

Gli autori dichiarano di non avere conflitti di interesse

## **BACKGROUND**

- Interessi commerciali e professionali hanno stimolato la ricerca sui benefici della supplementazione di vitamina D nella prevenzione di numerose patologie non scheletriche
- Studi osservazionali hanno dimostrato un aumento della richiesta del dosaggio di 25OHD con importante *overdiagnosis e overtreatment*
- Recenti trial sugli effetti della supplementazione su endpoint come tumori, malattie cardiovascolari o mortalità totale hanno prodotto risultati inconsistenti

NICE National Institute for Health and Care Excellence

## **BACKGROUND**

26 November 2014

- Dosaggio vitamina D appropriato in soggetti con:
  - sintomi correlabili a carenza o ad alto rischio (es. scarsa esposizione solare)
  - osteomalacia, rachitismo, osteoporosi, sindrome da malassorbimento, nefropatia, cadute recenti o assunzione di farmaci che rallentano il metabolismo o l'assorbimento della vitamina (condizioni cliniche per le quali Australia e Canada rimborsano la prestazione)
- Ai soggetti a rischio di ipovitaminosi D (per scarsa assunzione e/o esposizione) deve essere prescritta la supplementazione senza richiedere l'esame

## **BACKGROUND**

CLINICAL GUIDELINE



Screening for Vitamin D Deficiency in Adults

Gennaio 2015

- Non vi sono consistenti prove di efficacia per raccomandare lo screening per la carenza di vitamina D nell'adulto

## **BACKGROUND**

- Nella AUSL Romagna (1.100.000 abitanti) si è verificato negli ultimi anni un notevole aumento delle richieste di determinazione di 25OHD
- Il costo del test da nomenclatore tariffario è € 18,50

## OBIETTIVO

- Valutazione preliminare dell'utilità clinica di una strategia di screening vs una strategia di sola supplementazione

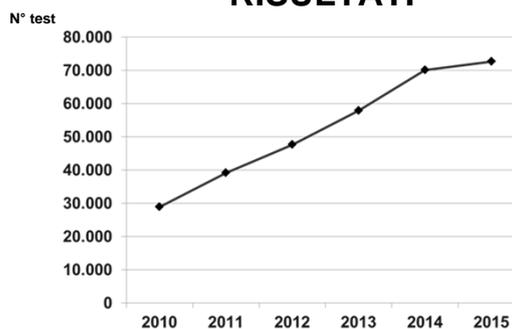
## METODI

- Sono stati raccolti dal LIS del Laboratorio Unico di Area Vasta Romagna (DNLab, Noemalife, Bologna) i dati di attività relativi alla determinazione del 25OHD nel periodo 2010-2015

## RISULTATI

- Le richieste di 25OHD sono aumentate in modo rilevante e costante:
  - 28.912 nel 2010
  - 72.642 nel 2015 (95% nell'ambito delle cure primarie)
- Nel 2014, per ogni 1.000 assistiti, sono stati richiesti dai MMG
  - media 63 test
  - > 100 test in molti Nuclei di Cure Primarie
  - > 300 da parte di alcuni MMG

## RISULTATI



## RISULTATI

### NEL 2015

- Risultati 25OHD
  - <12 ug/L (aumentato rischio di carenza) → 14.744
  - 12.1-16 ug/L (aumentato rischio di insufficienza) → 7.917
- Spesa: € 1.344.000

## LIMITI

- Non è stato possibile ottenere i dati sul costo della supplementazione con vitamina D

## CONCLUSIONI

- In Romagna il 25OHD è prescritto di routine nell'ambito delle cure primarie
- Linee guida *evidence-based* non raccomandano lo screening nella popolazione generale → l'aumento del numero degli esami è indice di *overuse*
- Il SSN dovrebbe regolamentare la prescrivibilità di un esame ad alto rischio di inappropriatezza sulla base di prove di efficacia e implementare la strategia della sola supplementazione nei soggetti a rischio