Impatto epidemiologico ed economico dello Scompenso Cardiaco in Regione Campania

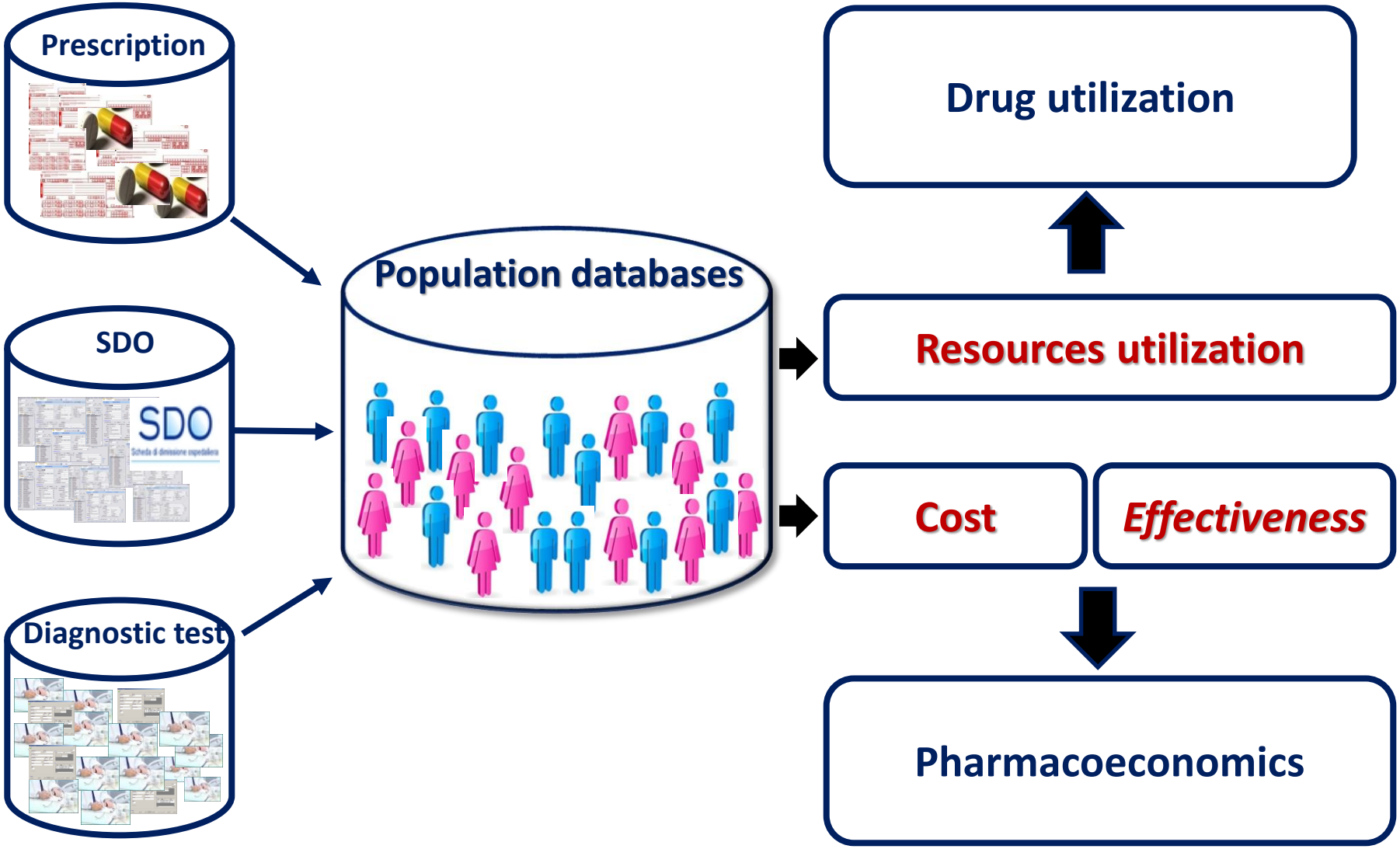
Valentina Orlando

CIRFF

Università degli Studi di Napoli Federico II

Napoli, 20 Giugno 2018

Large population databases



Strom, Brian L., ed. Pharmacoepidemiology. John Wiley & Sons, 2006.
De Berardis G, D'Ettorre A, Graziano G, et al. The burden of hospitalization related to diabetes mellitus: a population-based study. Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases, 2012; 22, 605-612.
Casula M, Catapano AL, Piccinelli R, Menditto E, Manzoli L, De Fendi L, Orlando V, Flacco ME, Gambera M, Filippi A, Tragni E. Assessment and potential determinants of compliance and persistence to antiosteoporosis therapy in Italy. Am J Manag Care. 2014 May;20(5):e138-45

Quanti sono i pazienti scompensati in Regione Campania?

	Anno 2017 N (%)
Pazienti con diagnosi di scompenso (ICD9 CM: 428.x)	**21.321**
con un solo ricovero per scompenso nell'anno	17.675 (82,9)
più di un ricovero per scompenso nell'anno	3.646 (17,1)
con reospedalizzazione entro 30 giorni	1.271 (34,8)
con reospedalizzazione entro 60 giorni	744 (20,4)
con reospedalizzazione entro 90 giorni	463 (12,7)
con reospedalizzazione oltre i 90 giorni	1,168 (32,0)

Impatto economico dello scompenso in Regione Campania

Costo Totale Ospedalizzazioni per scompenso (Anno 2017)
€ 136 milioni

Re-ospedalizzazioni per scompenso (Anno 2017)
€ 26 milioni

Costo medio per singola ospedalizzazione
€ 5.300

Quali i pazienti maggiormente a rischio?

Pazienti con cardiopatia Ischemica

Almeno un'ospedalizzazione con codice ICD9 414.x nell'anno 2017

Pazienti Diabetici

Almeno due prescrizioni di farmaco antidiabetico ATC III A10A nell'anno 2017

11. 744 pazienti
con almeno un'ospedalizzazione per cardiopatia ischemica
ed almeno due prescrizioni di antidiabetico nel 2017