Mmg e malattia renale cronica

Un apporto più significativo del Mmg nella individuazione e gestione del paziente con MRC è oggi possibile, anche con il supporto di strumenti informatici per far emergere il "sommerso"

La prevalenza della malattia renale cronica (MRC) nel nostro Paese è pari al 7%, coinvolgendo quindi circa 2-2,5 milioni di individui. Negli ultimi 10 anni i dati segnalano che gli ingressi in dialisi sono sostanzialmente rimasti invariati, con circa 45mila pazienti attualmente in trattamento dialitico. Inoltre, a differenza di altre patologie cronico-degenerative, la mortalità per MRC è in crescita a causa degli elevati numeri di DM2 e ipertensione. Da un'indagine dell'Associazione Nazionale Medici Cardiologi e dell'ISS è emerso che in Italia tra i pazienti affetti da MRC solo il 10% ne era consapevole. Questo impone una maggiore attenzione verso questa patologia e una stretta collaborazione tra Mmg e specialisti coinvolti, tanto più che oggi sono numerosi i farmaci disponibili per cambiare la storia naturale della malattia.

Gestionali di far emergere il 'sommerso'

"Noi Mmg siamo coinvolti appieno nella prevenzione primaria, nella gestione e nel follow-up della MRC, in collaborazione con il nefrologo - afferma ad *M.D.* **Gaetano Piccinocchi**, Mmg di Napoli, consigliere SIMG e membro del tavolo ministeriale sulle linee di indirizzo per l'insufficienza renale cronica. Spesso i colleghi nefrologi lamentano che i pazienti giungono alla loro attenzione in una fase di malattia troppo avanzata, sollecitandoci a porre una particolare attenzione verso questi assistiti, in modo da intervenire in fase precoce. Se è vero che oltre a fattori di rischio non modificabili, come per esempio l'età avanzata, la MRC è strettamente correlata ad altre patologie, in particolar modo ipertensione arteriosa e diabete, allora su pazienti diabetici e ipertesi spesso il nostro obiettivo primario è il raggiungimento del goal terapeutico per ricondurre nella norma i valori di PA o dell'emoglobina glicata. Può succedere che talvolta non si presti sufficiente attenzione alla funzionalità renale e certamente occorre focalizzarsi anche su questo aspetto per non rischiare una degenerazione verso la MRC. D'altro canto vero è che la gestione del paziente iperteso o diabetico è condivisa con il cardiologo e il diabetologo: questo vuol dire che probabilmente anche il collega specialista può perdere di vista l'aspetto nefrologico di questi pazienti".

Proprio per superare queste criticità la Simg si è dotata di strumenti informatici che permettono nei gestionali di far emergere il 'sommerso' ed identificare rapidamente i pazienti con fattori di rischio.

"Consultando la cartella clinica di un paziente iperteso, diabetico e/o obeso nel momento in cui si prescrivono indagini diagnostiche, il programma calcola in automatico il valore del filtrato glomerulare, definendo l'eventuale grado di insufficienza renale. Questo sistema permette anche di praticare la cosiddetta medicina di iniziativa: il Mmg può valutare lo stadio di funzionalità renale tramite i valori presenti nel database e di conseguenza pianificare l'invio allo specialista" - spiega Piccinocchi.

Una altra criticità della gestione della MRC è che il "Documento di indirizzo per la malattia renale cronica": redatto alcuni anni fa era stato condiviso con le Regioni, sollecitandole all'attuazione di azioni mirate alla prevenzione della malattia, attraverso la programmazione di interventi di salute pubblica. "Come per altre patologie, a livello nazionale le iniziative non sono uniformi, con alcune Regioni che non hanno dato seguito alle linee di indirizzo, mentre altre si sono dotate di appositi PDTA, volti anche a strutturare il ruolo dei singoli attori coinvolti sia Mmg che specialisti".

In questo contesto il confronto ha avuto anche l'obiettivo di chiarire le caratteristiche del paziente da inviare alla consulenza specialista, suggerendo che il momento più opportuno è lo stadio 3 (3a e 3b) con valore del volume del filtrato glomerulare di 45-59 ml/min. "È comunque fondamentale rendere più strutturata la collaborazione tra medicina territoriale e specialistica. L'obiettivo della MG è intercettare più precocemente possibile questi pazienti, anche attraverso il supporto delle nuove tecnologie informatiche, attivando poi la consulenza specialistica, volta alla gestione integrata di malattia - conclude Piccinocchi.

Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Gaetano Piccinocchi