

■ NEFROLOGIA

Ridurre il rischio di evoluzione dell'insufficienza renale cronica

La prevenzione attiva per combattere efficacemente e al contempo in modo sostenibile la malattia renale è di una importanza imprescindibile. In Italia 2.5 milioni di persone sono affette da malattia renale in stadio più o meno avanzato; per alcuni questa condizione evolverà fino all'insufficienza renale (attualmente sono 50.000 i pazienti in terapia dialitica).

Oltre alla promozione di corretti stili di vita nella popolazione generale e alla diagnosi precoce, a patologia ormai conclamata è fondamentale intervenire attivamente per rallentarne il decorso: la terapia dietetica nutrizionale si è dimostrata in grado di ritardare la progressione dell'insufficienza renale cronica e le sue co-morbilità, riducendo il rischio di escalation verso la fase dialitica, con risparmi sostanziali e un significativo miglioramento della qualità di vita dei pazienti.

▶ **Dialisi peritoneale a domicilio**

“Quando la funzionalità renale è definitivamente compromessa - ha spiegato **Giuliano Brunori**, Direttore UO Nefrologia e Dialisi dell'Ospedale di Trento e Presidente della Società Italiana di Nefrologia in occasione della giornata

mondiale del rene (14 marzo) - le opzioni sono due: il trapianto e la dialisi. In pochi pazienti, tuttavia, sono elegibili al trapianto, tanto che oggi solo 6.000 pazienti sono in lista d'attesa per un rene.

La dialisi può essere di due modalità: l'emodialisi, la classica terapia ospedaliera che prevede 3 sedute a settimana della durata di circa 4 ore, molto impattante sulla qualità di vita, o quella peritoneale a domicilio, vantaggiosa perché il paziente non è ospedalizzato, esegue il trattamento di notte, mentre dorme, senza interferenza con le sue attività quotidiane. Ma ancora solo 5.000 pazienti la praticano, contro i 45.000 che fanno emodialisi. Nel loro complesso, i 50.000 pazienti dialitici italiani costano ogni anno al Servizio sanitario nazionale circa 2.5 miliardi di euro, che corrispondono al 2% della spesa. Poco meno dello 0.1% della popolazione consuma una cifra enorme di risorse destinate alla sanità. Alla luce di questi dati, investire in prevenzione è quindi cruciale”.

▶ **Terapia dietetica nutrizionale**

A danno renale ormai iniziato, la “terapia dietetica nutrizionale” (TDN) può fornire un valido contributo all'efficacia del tratamen-

to. **Ersilia Troiano**, Past President dell'Associazione Nazionale Dietisti (ANDID) ha spiegato che “se gestita con accortezza da un operatore esperto e personalizzata in base allo specifico stato clinico del paziente e alle sue abitudini (per esempio bisogna tenere conto del fatto che sempre più spesso si consumano pasti fuori casa), la TDN può ritardare la progressione della malattia e l'ingresso in dialisi, migliorando la qualità di vita dei pazienti. Avendo un costo sostenibile andrebbe sfruttata il più possibile, mentre molti pazienti arrivano alla dialisi senza neppure avere tentato questa opzione.

Ci sono, infatti, alcune Regioni che erogano prodotti ipoproteici, altre che lo fanno in misura limitata, altre che non la fanno affatto. Solo alcuni nomenclatori tariffari regionali prevedono la possibilità di accedere a prestazioni in ambito nutrizionale, e quindi di ricevere la consulenza di un dietista. In alcune Regioni ci sono centri di nefrologia che hanno un dietista renale dedicato, in altre neanche l'ombra. Investire su tutto questo significa sostenere costi che si tradurranno in risparmi consistenti” - conclude Ersilia Troiano.

Viene segnalato che il costo annuale dell'utilizzo di prodotti ipoproteici si attesta intorno 1.400/1.500 euro a paziente, contro i quasi 45.000 del trattamento con dialisi e anche in una ottica di evidence based medicine si conferma la necessità di rendere la TDN centrale nel percorso di cura del paziente nefropatico.