

LABORATORIO

Malattie renali e CV: valore predittivo dell'esame delle urine

Dosaggio delle proteine e dell'albumina (in rapporto alla creatinina) - anche quando non espressamente richiesti - per l'esame completo delle urine.

È la sperimentazione in corso al Laboratorio di analisi chimico cliniche dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo. "Se eseguita bene, ogni analisi delle urine può dare un contributo prezioso alla diagnosi di molte patologie, soprattutto renali. Dunque eseguire un dosaggio sulle urine, in tutti i campioni, di proteine e albumina in rapporto alla creatinina e in maniera precisa significa contribuire alla diagnosi precoce delle malattie renali e anche cardiovascolari" ha spiegato **Giuseppe Remuzzi**, Direttore della Nefrologia e del Dipartimento di Medicina dell'Ospedale di Bergamo.

È del 2012 uno studio del Dipartimento di medicina renale dell'Istituto Mario Negri e degli allora Ospedali Riuniti di Bergamo (*J Am Soc Ne-*

phrol 2012; 23: 1717-1724), che dimostra come vi sia un legame diretto e proporzionale fra la presenza di albumina nelle urine nei pazienti diabetici e l'incremento del rischio CV.

► Risultati affidabili

Le analisi vengono svolte da due nuove apparecchiature, che affiancheranno le strisce reattive, una tecnica basata sulle differenze di colore, ormai consolidata ma poco precisa. L'unica alternativa per avere risultati affidabili fino ad oggi era quella di eseguire il dosaggio delle proteine sulle urine delle 24 ore, ma la procedura di raccolta è complicata e come tale esposta a errori che possono alterare il referto finale.

"Sappiamo che il dosaggio delle proteine e dell'albumina in rapporto alla creatinina consente di evidenziare le malattie renali, anche in fase iniziale, e può essere importante nella pro-

gnosi di diverse patologie - evidenzia **Maria Grazia Alessio**, Responsabile dell'Area Specialistica del Laboratorio analisi chimico cliniche. Considerando che il nostro laboratorio processa circa 400 campioni di urina al giorno, abbiamo opportunità importanti per restituire al clinico un quadro veramente esaustivo della salute del paziente, soprattutto rispetto alla funzionalità renale."

► Assetto organizzativo

Le nuove apparecchiature sono state integrate in un complesso processo diagnostico, che prevede anche un approfondimento specialistico al microscopio su campioni selezionati, possibile grazie all'alto livello di competenza degli operatori. Non è tuttavia indispensabile avere delle apparecchiature dedicate: il dosaggio delle proteine e dell'albumina può essere eseguito anche da altri strumenti normalmente già in dotazione. Quello che cambia è l'assetto organizzativo.

Il Gruppo Italiano Analisi Urine sta preparato nuove linee guida sulle modalità più corrette per eseguire l'esame completo delle urine, che verranno presentate a ottobre durante *Urinary 2015*, un convegno dedicato alla moderna visione dell'esame delle urine. La sperimentazione e le nuove raccomandazioni permetteranno di estendere questa pratica anche ad altri ospedali italiani. In 3 mesi sono già più di 20 mila le analisi eseguite, di cui una quota significativa con riscontri patologici che il sistema tradizionale non avrebbe individuato.

Le linee guida KDIGO (*Kidney Disease Improving Global Outcomes* - <http://kdigo.org>) propongono di utilizzare per la diagnosi precoce della malattia renale cronica in soggetti senza fattori di rischio noti il rapporto albuminuria/creatinuria e il rapporto proteinuria/creatinuria. In particolare l'escrezione urinaria di albumina è un marcatore importante per lo sviluppo di nefropatia diabetica e un fattore indipendente di rischio per malattie CV, ictus e vasculopatie periferiche. La misura di proteinuria/creatinuria può invece mostrare un elevatissimo potere valore predittivo negativo in caso di ipertensione arteriosa, diabete, mieloma e preeclampsia.