

Un terzetto che fa danni: obesità, diabete e nefropatia

Un argomento che attraversa la nefrologia impattando su qualità e aspettativa di vita dei pazienti nefropatici, e che è al tempo stesso causa e conseguenza di una progressiva riduzione della funzionalità renale. Se ne è discusso al 63° Congresso della Società Italiana di Nefrologia di Rimini (5-8 ottobre 2022)

L'indissolubile legame tra obesità, alimentazione e malattia renale cronica è uno dei temi al cuore del 63° Congresso della Società Italiana di Nefrologia, in corso a Rimini fino a sabato 8 ottobre. Un argomento che attraversa la nefrologia impattando su qualità e aspettativa di vita dei pazienti nefropatici, e che è al tempo stesso causa e conseguenza di una progressiva riduzione della funzionalità renale. "L'obesità - sottolinea **Piorgio Messa**, Presidente della Società Italiana di Nefrologia (SIN), già Direttore di Unità Operativa Complessa di Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale - Policlinico di Milano e Professore Ordinario di Nefrologia all'Università degli Studi di Milano - implica, tra l'altro, un sovraccarico di lavoro per i reni, potendo portare nel tempo a una progressiva riduzione della funzione renale globale. Inoltre, il paziente obeso è più a rischio di sviluppare diabete e ipertensione, tra le prime cause di malattia renale cronica".

L'alta incidenza di obesità fra i pazienti con MRC è dovuta al fatto che molti diabetici obesi e/o ipertesi sviluppano una nefropatia. Il diabete è infatti una delle prime cause di MRC, non solo come effetto (MRC diabetica) ma anche perché il paziente diabetico è a maggior ri-

schio di sviluppare patologie cardiovascolari ed infettive che concorrono all'aumentata morbilità renale. "Fino al 30-40 % dei pazienti diabetici sviluppa malattia renale cronica, con alcune realtà etniche, come quella afroamericana e ispanica negli US, nelle quali questa tendenza è particolarmente elevata, anche perché spesso associata ad obesità, facendo sì che la prevalenza globale della malattia renale cronica possa raggiungere o superare il 50% - continua Messa, Presidente SIN. I dati europei sono al momento moderatamente migliori, con una minore incidenza di MRC nei pazienti diabetici (circa 30-40%) e minore prevalenza di obesità. Questi dati epidemiologici suggeriscono che l'obesità sia un fattore addizionale di rischio per lo sviluppo di MRC. Non è poi da dimenticare che esistono condizioni genetiche, solo in parte definite, che concorrono a predisporre allo sviluppo di nefropatie".

► I biomarcatori della nefropatia diabetica

Nel corso del Congresso ha avuto ampio spazio il confronto sui nuovi biomarcatori della Diabetic Kidney Disease (malattia renale diabetica); allo studio ci sono diversi biomarker diagnostici e prognostici, predittivi del tipo di evolu-

zione della MRC, che potranno aggiungersi ai marcatori usati ormai di routine, apportando maggiore specificità e predittività degli eventi renali. Più precisa è la diagnosi, più affidabile la previsione prognostica.

La correlazione obesità - malattia renale cronica è dovuta, ancora, all'effetto di alcuni farmaci che vengono usati nella terapia, come i cortisonici, e alla riduzione di attività fisica dovuta all'aumento di peso, nonché all'emergere di fattori clinici e metabolici che possono sopraggiungere e influire negativamente.

L'obesità ha un impatto negativo anche sulla salute dei pazienti che hanno avuto un trapianto di rene. Fra essi, infatti, la percentuale di obesi è piuttosto alta a causa della somministrazione della terapia steroidea, e del recupero dell'appetito, accompagnato dalla volontà di partecipare a occasioni sociali e conviviali, dopo la fase di malattia prolungata. Ma l'obesità incide fortemente sulla sopravvivenza dell'organo trapiantato, mettendo sotto stress l'unico rene, già sotto attacco immunologico continuo. La risposta alle malattie renali non può prescindere, dunque, da una sana alimentazione e da stili di vita corretti.