

## ■ FARMACI

### Ruolo del controllo del fosforo nella malattia renale cronica

**N**egli ultimi anni si sono accumulate crescenti evidenze sull'importanza del ruolo del metabolismo calcio-fosforo nella progressione dell'insufficienza renale cronica e del rischio cardiovascolare ad essa associata. L'iperfosfatemia, associata inevitabilmente alla dialisi, rappresenta una delle cause della calcificazione dei tessuti molli, mentre i depositi di calcio e fosforo a livello delle valvole cardiache sono da due a cinque volte più comuni nei pazienti in dialisi rispetto ai pazienti non dializzati.

Il fosforo in eccesso favorisce inoltre l'insorgenza di calcificazioni vascolari, fondamentalmente attraverso la sua azione di supporto allo sviluppo di iperparatiroidismo secondario. La somministrazione di Vitamina D, che dovrebbe combattere l'iperparatiroidismo, ha come effetto collaterale l'aumento dell'assorbimento di calcio e fosforo all'interno dell'intestino, con conseguente aumento della fosfatemia.

Anche la ricerca nefrologica italiana ha contribuito a far luce sul rapporto esistente tra elevata fosforemia e danno renale.

Una nuova analisi dei dati dello studio REIN, pubblicata nel 2011, ha

dimostrato che, in pazienti con insufficienza renale, elevati livelli di fosforo nel sangue aumentano il danno ai reni e il rischio di eventi cardiovascolari, riducendo l'effetto benefico del ramipril somministrato ai pazienti affetti da insufficienza renale (*J Am Soc Nephrol* 22: 2011. doi: 10.1681/ASN.2011020175).

Per questo motivo, il controllo dei valori di fosforo è considerato un aspetto fondamentale della cura delle malattie renali. In questo senso la dieta svolge sicuramente un ruolo importante, ma raramente è sufficiente a regolare i livelli di fosforo, poiché a causa della perdita di funzionalità, i reni non filtrano più adeguatamente questo minerale e non consentono la sua regolare escrezione attraverso le urine. È comunque utile controllare l'apporto proteico, soprattutto quello derivante da latte e formaggi.

Particolare importanza può avere in questo contesto il ricorso a sostanze chelanti il fosforo. La ricerca in questo senso ha portato a migliorare progressivamente l'efficacia di questo approccio, rendendo possibile l'utilizzo di questi farmaci non solo nei pazienti in dialisi ma anche in quelli in predialisi. È ciò che si è ottenuto con sevelamer carbonato,

che può essere considerato l'evoluzione della forma cloridrata dello stesso principio attivo.

Sevelamer carbonato evita infatti il rischio di acidosi metabolica, che invece si poteva osservare nelle persone in pre-dialisi durante il trattamento con sevelamer cloridrato. Ciò è molto importante per prevenire l'evoluzione dell'insufficienza renale e delle sue complicanze, considerato che il picco della fosforemia si ha più o meno intorno al livello 4 di insufficienza renale, quando i meccanismi di controllo del rene non riescono più a compensare l'eccesso di fosforo nel sangue e consentirne l'eliminazione attraverso le urine.

Sevelamer carbonato è in grado di legare il fosforo presente nei cibi nell'intestino e consente di eliminarlo con le feci, aiutando a tenerne sotto controllo l'eccesso nel sangue. La sua azione sembra estendersi anche al metabolismo lipidico, poiché permette di abbassare i valori del colesterolo LDL, favorendo quindi anche un miglioramento del profilo di rischio cardiovascolare, generalmente elevato nei pazienti nefropatici.

[www.qr-link.it/video/1512](http://www.qr-link.it/video/1512)



 Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code