

■ NEFROLOGIA

Migliorano le prospettive di cura nelle malattie renali

■ Elisabetta Torretta

Estremamente diffusa e potenzialmente progressiva: queste sono le due principali caratteristiche delle malattie renali. "Si tratta di patologie - ha commentato il professor **Piergiorgio Messa** Direttore Nefrologia e Dialisi, IRCCS Fondazione Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico di Milano - che nel loro insieme occupano un ruolo di rilievo sempre più in incremento, sia da un punto di vista clinico-epidemiologico sia per quanto riguarda l'impatto organizzativo ed economico".

Le stime più aggiornate quantificano in circa il 10% la popolazione affetta da patologie renali di diversa gravità. Infatti, il progressivo invecchiamento della popolazione, unitamente all'esplosione delle malattie metaboliche, tra cui il diabete, fa sì che da qui al 2020 raddoppierà il numero complessivo di persone con problematiche renali più accentuate. Dagli attuali 1.2 milioni ai possibili 2.5 milioni.

Quando la malattia progredisce verso una fase avanzata e terminale l'unica possibilità di sopravvivenza per questi pazienti è rappresentata dalla terapia sostitutiva, sia dialitica

sia trapiantologica. Quest'ultima soffre purtroppo di due importanti limiti. Il primo, per quanto riguarda il trapianto da vivente, è una scarsa cultura delle sua potenzialità - che in molti casi può evitare la dialisi - e che quindi nel nostro Paese è una via poco "frequentata". La seconda, relativa al trapianto da cadavere, è penalizzata da una riduzione sempre più sensibile della disponibilità di organi in grado di soddisfare la platea di potenziali fruitori di tale terapia.

Al di là delle difficoltà va aggiunto anche che, poiché non tutti i pazienti potrebbero essere trattati con trapianto, la dialisi continua rappresenta la prima terapia sostitutiva. Il dottor **Aurelio Limido**, Divisione di Nefrologia e Dialisi, Ospedale Fatebenefratelli di Milano e presidente sezione Lombarda della Società Italiana di Nefrologia, ha sottolineato che "il numero di pazienti in trattamento dialitico è in costante crescita, soprattutto a carico delle fasce di età più avanzate e delle patologie a rischio e con maggiori complicanze. La tecnologia ha avuto un ruolo determinante nello sviluppo della terapia, ma la sostenibilità economica rappresenta la nuova sfida nella si-



tuazione economica attuale: migliorare i risultati del trattamento dialitico può ridurre il costo dell'insufficienza renale nel suo complesso".

Una significativa riduzione della mortalità (-30%) per diverse cause in pazienti sottoposti a trattamento emodialitico con la nuova terapia HighVolumeHDF. È questo il dato più rilevante emerso alla conclusione dello studio catalano ESHOL (*J Am Soc Nephrol* 2013; 24: 487-97) che ha arruolato 906 pazienti in emodialisi cronica, randomizzati al trattamento con HDF On-Line o al trattamento con emodialisi standard, e seguiti per un periodo di tre anni.

L'obiettivo principale era valutare la mortalità per ogni causa. Il risultato ha mostrato una riduzione del 30% della mortalità per ogni causa nel gruppo di pazienti trattato con HDF On-Line. Nel gruppo di pazienti trattato con HDF On-Line si è inoltre assistito ad una riduzione del 33% del rischio di mortalità cardiovascolare, che è la principale causa di morte in dialisi, del 55% del rischio di morte dovuta ad infezione, la seconda causa di morte in dialisi, del 22% del rischio di ospedalizzazione, del 28% di episodi ipotensivi intradialitici.

www.qr-link.it/video/0913



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone un video di approfondimento sull'argomento