



CHE COSA È L'INSUFFICIENZA RENALE?

Tradizionalmente l'insufficienza renale è definita come una situazione nella quale i reni non sono in grado di assicurare una normale eliminazione di scorie e la normalità della composizione dei liquidi dell'organismo.

Un'insufficienza renale può instaurarsi **acutamente**, in pochi giorni o anche in poche ore (insufficienza renale acuta), a seguito di numerose malattie renali acute primitive o secondarie, di shock, di complicazioni della gravidanza, o di un'esposizione a tossici o a farmaci nefrotossici.

L'insufficienza renale **cronica** è invece secondaria a malattie renali croniche che danneggiano i reni, talora sino a distruggerli, in genere nel corso di anni.

Essa si instaura in maniera lenta e progressiva, nonostante l'intervento di meccanismi di compensazione che tendono a ritardarne la comparsa; soltanto quando la situazione è molto compromessa si evidenzia un quadro clinico e umorale completo e ben definito.

Mentre si verificano questi fenomeni di compromissione progressiva e di compensazione, a lungo l'interessato continua a sentirsi bene, e solo alcuni esami di laboratorio diretti e ben mirati possono mettere in evidenza quanto sta succedendo.

Potrà forse stupire il ritardo dei principali parametri di valutazione indiretta della funzione renale (come ad esempio la creatininemia o l'azotemia, elemento di riferimento oggi soppiantato dalla creatininemia) a svelare una compromissione iniziale. In realtà, nel soggetto sano, il livello di funzione renale è largamente eccedente le necessità della vita quotidiana. E questa è una delle ragioni per cui l'uomo può vivere bene anche in situazioni "estreme" ambientali, di alimentazione e di fatica, senza modificazione dei parametri vitali.

Inoltre, in presenza di una malattia renale che causi una riduzione della quantità di tessuto renale, la perdita inizialmente

è compensata da un aumento della funzione del tessuto residuo, per cui i valori della clearance della creatinina tendono, almeno entro certi limiti, a mantenersi normali.

Solo quando è stato danneggiato gravemente oltre il 50% del tessuto renale, i valori della filtrazione glomerulare cominciano a scendere. L'aumento dei livelli ematici delle sostanze normalmente escrete dal rene avviene ancora più tardivamente, e solo allora si può parlare in maniera appropriata di insufficienza renale.

Questo modo di intendere l'insufficienza renale, che focalizza l'attenzione sulle fasi terminali delle malattie renali progressive, è stato recentemente riesaminato in maniera critica ed ha indotto i nefrologi a proporre una nuova definizione più allargata del danno funzionale renale. La nuova definizione comprende, delimitandole con precisione, anche le fasi precedenti allo scompenso, quando i reni hanno già subito un danno progressivo ed irreparabile ma, nelle abituali condizioni di vita, gli esami del sangue sono ancora normali.

Ne deriva una maggior attenzione e una precisa delimitazione non solo della fase più avanzata della malattia, ma anche delle fasi precoci, nelle quali la terapia ha maggiori possibilità di successo.

La nuova classificazione del danno renale è stata proposta dalla National Kidney Foundation americana e si basa sui valori della clearance della creatinina (filtrato glomerulare) come guida per i provvedimenti da intraprendere.

(<http://www.kidney.org/professionals/kdoqi/guidelines>),