



Associata alla "International Federation of Kidney Foundations" Anno 12 N°25 Ottobre 2013

Presidente - Prof. Alessandro Balducci  
 Direttore Scientifico e Redattore - Prof. Vittorio E. Andreucci  
 Direttore Responsabile - Dott. Luca Gentile

Viale dell'Università 11 00185 Roma - tel. 06 4465270  
 mail. abalducci01@gmail.com - firandreucci@yahoo.it

Registrazione Tribunale di Napoli n° 5326 del 05.10.2002  
 Tipografia - Perrotti - Napoli N° copie 5800  
 Poste Italiane - spedizione in a.p. - art. 2c. 20/c legge 662/96  
 Direzione Commerciale - Napoli

## IN QUESTO NUMERO

- 5 x 1000 Un appello ai sostenitori della FIR
- "Quasi non ci credo" 3° classificato al Premio Mondolibro
- Invito ai Progetti Camper e Scuole nella GMR 13.3.2014
- Lettera al Direttore del Dott. Luca Apicella
- Assegna il tuo 5 x 1000 alla FIR: 94216060635
- Ricette ipoproteiche: Patate al forno
- Modalità della puntura iterativa della fistola a-v
- Oggi la dialisi si può prevenire se si interviene presto
- Pubblicità ingannevole sulle acque minerali
- I diritti dei malati in dialisi: Diritto 10

**5 x 1000 - Un appello ai sostenitori della FIR: Nefrologi, Medici, Infermieri, Dietisti, Tecnici di Dialisi, Pazienti e loro familiari** - Risale al 2006 la decisione della Finanziaria, approvata dal Governo, di permettere a tutti gli Italiani, al momento della denuncia dei propri redditi, l'assegnazione del 5 x1000, delle proprie tasse pagate, alle

Onlus come la FIR. La FIR completò subito la pratica per essere inserita nella lista delle *Onlus* che ne avevano diritto ed iniziò una attività promozionale con depliant, lettere agli Associati della FIR ed ai Nefrologi italiani e persino uno Spot televisivo inviato alle TV locali perché lo mandassero in onda come Comunicazione sociale. Fu pubblicato anche un numero supplementare (n. 9) di *FIR Notizie*. Il risultato fu discreto, avendo la FIR ottenuto €58.113,80. Purtroppo non c'è stato alcun incremento negli anni successivi, nonostante la FIR sia diventata una Fondazione della Società Italiana di Nefrologia.

Redditi anno	Anno incasso	Incasso	Preferenze
2006	2009	€58.113,80	N. 1.162
2007	2010	€57.073,59	N. 1.246
2008	2011	€56.632,07	N. 1.218
2009	2012	€48.956,15	N. 1.283

Dalla Tabella si evince: (1) devono passare 3 anni prima di incassare la quota assegnata; (2) l'incasso è andato diminuendo negli anni, anche se (3) il numero delle preferenze è leggermente aumentato. Gli incassi del 5 x 1000 sono stati così utilizzati, con appositi Bandi: nel 2006 distribuendo assegni di formazione per nefrologi ed infermieri presso centri di terapia sostitutiva continua dell'insufficienza renale acuta; nel 2007 finanziando progetti finalizzati a carattere epidemiologico, sociale, educativo e di ricerca clinica; nel 2008 finanziando progetti di

### QUASI NON CI CREDO di Vittorio E. Andreucci

3° classificato al Premio Letterario Internazionale Mondolibro



Vittorio E. Andreucci riceve la Coppa ed il diploma del Premio Letterario Mondolibro, Roma 1.6.13, con la seguente motivazione:

*"La vicenda-esemplare di un uomo, prima che di un medico. Un uomo che racconta se stesso, come uomo e come medico. Un*

*uomo, un medico che sintetizza nella sua vicenda personale l'importanza del far coincidere nella stessa persona il medico e l'uomo. La vicenda- esemplare di un uomo che, avendo scelto una branca molto delicata della Medicina - la Nefrologia - ha messo nella pratica della ricerca e della professione tutta la carica di umanità che vale a rendere pienamente efficace un'attività professionale alla quale non possono bastare le pur imprescindibili conoscenze e competenze. Perché alla base di una pratica medica di questo genere devono esserci la passione, il coraggio di esporsi, di prendere posizioni spesso difficili, di saper dire NO a ricatti più o meno larvati, di combattere con coraggio fuori e dentro gli ospedali. Sempre in assoluta coerenza con il giuramento di Ippocrate."* [Fallo ordinare dal tuo Libraio - Oppure ordinalo con e-mail [ordini@ilfiloonline.it](mailto:ordini@ilfiloonline.it) chiedendo l'invio contrassegno senza spese di spedizione]

ricerca a carattere sociale, educazionale, assistenziale e di ricerca clinica per la salute dei soggetti nefropatici; nel 2009 finanziando studi sulla responsabilizzazione del paziente nella gestione della propria Insufficienza Renale Cronica. Come si vede l'utilizzazione delle entrate del 5 x 1000 è stata a favore di Nefrologi, Medici, Infermieri, Dietisti, Tecnici di Dialisi e, in ultima analisi, dei Pazienti nefropatici. Purtroppo sono ancora pochi coloro che assegnano alla FIR il loro 5 x 1000. Eppure se consideriamo solo i Nefrologi italiani, si tratta di 2300 persone. Se tutti questi 2300 Nefrologi assegnassero alla FIR il loro 5 x 1000 ed ognuno avesse uno stipendio di €1000/mese (il corrispondente 5 x 1000 è di €45) alla FIR dovrebbero giungere €103.000/anno. Molto di più se si considera che il loro stipendio è superiore a €1000/mese! Dal mio CUD di quando ero in servizio, sulle tasse da me pagate per stipendio ed attività libero professionale, il 5 x 1000 che ho fatto avere alla FIR è stato di € 250/anno! Analogamente numerosissimi sono i pazienti ed i loro familiari cui faccio giungere FIR Notizie e sono quindi al corrente della richiesta della FIR. Se anche loro assegnassero alla FIR il loro 5 x 1000, gli incassi della FIR sarebbero notevolmente maggiori, il tutto a vantaggio soprattutto dei nefropatici, ma anche di Nefrologi, Medici, Infermieri, Dietisti e Tecnici di Dialisi.

Vittorio E. Andreucci

### INVITO AI PROGETTI CAMPER E SCUOLE

Il CdA della FIR mi ha delegato a coordinare la **PREVENZIONE DELLE MALATTIE RENALI** nella **Giornata Mondiale del Rene (GMR)** di Giovedì 13 Marzo 2014. I progetti sono 2: [1] Camper/Gazebo, con Camper o Gazebo o Tenda. In una piazza di grande traffico una postazione di 8-12 metri quadrati deve prevedere due ambienti: (a) per la registrazione dei soggetti, il rilevamento della Pressione Arteriosa e la compilazione di un questionario; (b) un servizio igienico per la raccolta delle urine. [2] Scuole Medie Superiori (ragazzi/e sui 17-18 anni dell'ultimo anno di Scuola). Invito tutti i Nefrologi, i Medici, gli Infermieri ed i Volontari interessati ai reni a partecipare alla GMR organizzando un Progetto. La FIR collaborerà con la SIN e, si spera anche quest'anno, con la Croce Rossa Italiana, che potrebbe fornire Camper o Tenda da campo o Gazebo e, se possibile, volontari. Per chi avesse difficoltà a procurarsi gli sticks per i test urinari, i contenitori per le urine e/o i guanti, la FIR potrà provvedervi. Condizione irrinunciabile è l'impegno ad inviare i dati entro 3 mesi dopo la GMR. La FIR provvederà inoltre alla divulgazione dell'iniziativa (es. acquisto di spazio sul *Corriere della Sera*), alla stampa di un Poster da affiggere nelle singole postazioni ed a fornire la scheda (Questionario) da compilare per ogni soggetto esaminato. Fornirò io stesso le istruzioni dettagliate sulle cose da fare, con consigli sulla realizzazione del progetto. Raccoglierò i dati di tutte le postazioni e provvederò alla loro elaborazione e pubblicazione. Le foto dell'attività svolta verranno inserite nel sito web della FIR.

Vittorio E. Andreucci

### Egregio Direttore,

In qualità di Nefrologo, mi sono impegnato da diversi anni nell'organizzazione di manifestazioni per la prevenzione delle malattie renali. Inizialmente ho contribuito alla



realizzazione delle Giornate Mondiali del Rene 2010 e 2011, promosse ed organizzate dal Prof. Vittorio E. Andreucci. Nel 2012 mi è stato affidato l'incarico di coordinare la Giornata Mondiale del Rene nella mia città, Salerno. Inoltre, sulla base di questa esperienza e sotto la guida del Prof. Stefano Federico, Direttore della Scuola di Specializzazione in Nefrologia dell'Università "Federico II", ho pianificato ulteriori giornate di prevenzione renale e di sensibilizzazione nei confronti della donazione degli organi e del trapianto di rene. La città di Salerno non aveva mai ospitato una giornata preventiva del genere, pertanto mi sembrava opportuno coordinare tale evento nel 2012 e, successivamente, nel 2013. L'organizzazione della manifestazione ha richiesto diversi passaggi istituzionali ed autorizzazioni. Per l'allestimento della postazione è stato utilizzato un Camper/Ambulatorio mobile fornito dall'Humanitas Onlus Italia. Strategica è stata la scelta del luogo, Piazza Sedile di Portanova, in cui far stazionare il camper, in quanto rappresentava un punto nodale per il passaggio pedonale garantendo, al contempo, una grande visibilità. Il Comune di Salerno, oltre all'autorizzazione per l'occupazione gratuita del suolo, ha messo a disposizione un punto energetico gratuito per l'elettrificazione dell'ambulatorio. L'organizzazione di questa manifestazione ha richiesto un notevole impegno, ma grazie alla stretta collaborazione con la S.C. di Nefrologia e Dialisi dell' AOU "Ruggi d'Aragona", diretta dal Dott. Giuseppe Palladino, ai miei colleghi della Nefrologia Federiciana ed ai Volontari dell'Humanitas, le Giornate Mondiali del Rene 2012 e 2013 hanno avuto eccellenti risultati in termini di impatto sulla popolazione. Ripeterò certamente questa esperienza perché ritengo rappresenti il vero anello di congiunzione tra la medicina specialistica e la territorialità.

Luca Apicella

**ASSEGNA IL TUO 5 X 1000 ALLA FONDAZIONE ITALIANA DEL RENE (FIR) ONLUS PER IL PROGRESSO NELLA CURA DEI PAZIENTI NEFROPATICI**

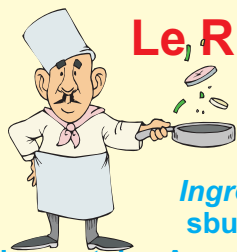
**SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE**

Sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale)

94216060635



## Le Ricette ipoproteiche

### PATATE AL FORNO

**Ingredienti:** 550 g di patate sbucciate; 50 g pane biscottato

**iproteico Aprotin; 10 g formaggio parmigiano grattugiato; 50 g olio d'oliva extravergine; un pizzico di sale fino; un rametto di rosmarino.**

Tagliare le patate a tocchi grandi. Tritare finemente il pane biscottato iproteico Aprotin; tagliare finemente il rametto di rosmarino; unire ed aggiungere il formaggio parmigiano grattugiato, l'olio d'oliva extravergine ed il pizzico di sale fino.

Mescolare le patate ed il trito. Mettere in una teglia nel forno preriscaldato a 200°C e lasciarvelo per circa 30 minuti (le patate devono apparire ben rosolate).

Servire calde.



#### Composizione per 100 g di prodotto

Calorie 175; proteine 2.3 g; lipidi 9.5 g; carboidrati 21.5 g; fibra 1.3 g; potassio 476.6 mg; fosforo 55.3 mg.

(Valutazione eseguita dalla Dott.ssa Franca Pasticci, Dietista, Perugia) (Ricetta realizzata ed eseguita da Gabriella, assaggiata ed approvata da Maria Vittoria)

[Dall'opuscolo tascabile 'Ricette "aproteiche" di FIR Notizie', di Gabriella e Vittorio Andreucci, edito dalla Fondazione Italiana del Rene. Chi desidera copia dell'opuscolo può farne richiesta a [firandreucci@yahoo.it](mailto:firandreucci@yahoo.it)]

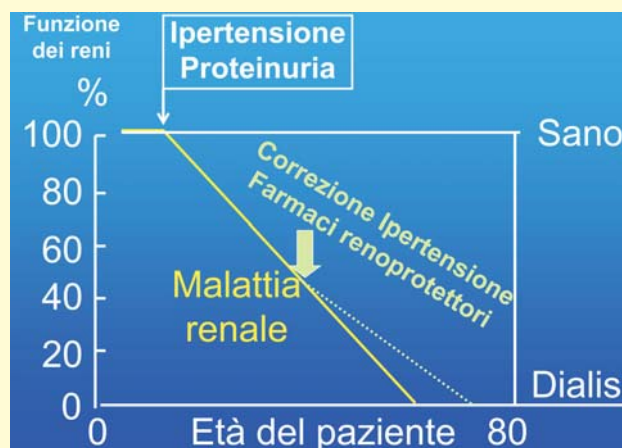
### MODALITÀ DELLA PUNTURA ITERATIVA DELLA FISTOLA ARTERO-VENOSA

- Riteniamo che un buon compromesso per la venipuntura iterativa della fistola sia il seguente. Individuare, nel corso delle prime sedute dialitiche, i punti più idonei per l'infissione dell'ago arterioso e di quello venoso, scegliendo i segmenti di vena che presentano le migliori caratteristiche anatomico-funzionali (un buon calibro, una regolare direzione e una minore probabilità di ricircolazione artero-venosa) e nel rispetto di quei principi che abbiamo individuato (esempio: mantenersi a una idonea distanza dall'anastomosi vascolare). Individuati i due (o meglio più di due) segmenti, effettuare le venipunture spostandosi ogni volta di qualche millimetro rispetto alla venipuntura precedente nell'ambito di un'area ellittica avente una estensione di circa un centimetro in senso trasversale (perpendicolare al vaso) e di circa 2-3 centimetri in senso longitudinale (parallelamente al vaso). Così si consente una buona cicatrizzazione dei fori di entrata dell'ago e al tempo stesso si risparmiano tratti di vena (compresi tra le aree di venipuntura iterativa) utilizzabili per eventuali ricostruzioni della fistola.

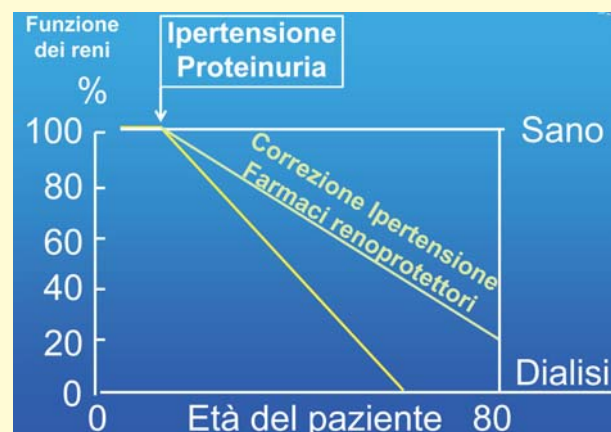
(Continua)

(A. Capuano, V.E. Andreucci, *La gestione pratica degli accessi vascolari per l'emodialisi extracorporea*, 2001 Forum, Service Ed. S.c.a.r.l., Genova)

**Oggi la dialisi si può prevenire se si interviene presto** - La normalizzazione dell'ipertensione, non appena compare, e l'uso precoce dei farmaci renoprotettori possono evitare la dialisi. Ecco perché.



Nella Figura sopra sull'asse verticale sono indicate le percentuali della funzione dei reni: nel sano 100%, nel soggetto in Dialisi 0%. Sull'asse orizzontale è indicata l'età tra 0 e 80 anni. Se nel corso della vita (es. a 18 anni) compaiono ipertensione e proteinuria e non vengono curate, la funzione dei reni diminuisce, con gli anni, come indicato dalla linea gialla, raggiungendo 0% (asse orizzontale), quindi la dialisi (quando il paziente ha per es. circa 60 anni). Se invece, dopo anni senza cure, si inizia (es. a 40 anni) la correzione dell'ipertensione e la terapia con farmaci renoprotettori, la diminuzione della funzione dei reni rallenta, come indicato dalla linea tratteggiata; si raggiunge comunque lo 0% (asse orizzontale) e quindi la Dialisi, ma molti anni dopo (es. a 70 anni). Guardando ora la Figura sotto, se la correzione dell'ipertensione e la terapia con farmaci renoprotettori inizia non appena compaiono ipertensione e proteinuria, la diminuzione della funzione dei reni, indicata in Figura dalla linea azzurra, è molto più lenta, senza mai raggiungere lo 0% (asse orizzontale) e quindi la dialisi, prima che il paziente muoia di vecchiaia o per altre cause.



Quanto detto è valido per la maggior parte dei casi che portano alla insufficienza renale che sono oggi le nefroangiosclerosi con ipertensione arteriosa.

Vittorio E. Andreucci

## Publicità ingannevole sulle acque minerali

“... E' importante ... mettere fine alla pubblicità ingannevole perpetrata da alcune delle cosiddette acque “minerali”. Come non giudicare, infatti, pubblicità ingannevole l'asserzione che un'acqua è più diuretica di un'altra o che un'acqua particolare elimina i liquidi in eccesso? Basta conoscere un po' di Fisiologia umana. Il nostro organismo elimina l'acqua quasi esclusivamente attraverso i reni. Questi sono organi “intelligenti” in quanto [quando sono sani] regolano l'eliminazione dell'acqua con le urine secondo le necessità di acqua da parte dell'organismo. Il tutto avviene per l'azione di un ormone, l'Ormone Antidiuretico, la cui funzione è di ridurre l'eliminazione dell'acqua da parte dei reni. Cioè, se beviamo poco, si crea nel nostro organismo una condizione di carenza di acqua. Viene allora stimolata la produzione di notevoli quantità dell'Ormone Antidiuretico che riduce così l'eliminazione dell'acqua da parte dei reni allo scopo di ripristinare il proprio patrimonio idrico: il soggetto eliminerà pochissima urina. Se invece beviamo molto, si crea un eccesso di acqua nel nostro organismo che riduce subito la produzione dell'Ormone Antidiuretico: aumenterà allora l'eliminazione dell'acqua da parte dei reni con l'emissione di notevoli quantità di urina con la minzione. Quest'ultimo fenomeno si verificherà qualunque sia l'acqua che beviamo, sia essa di rubinetto o in bottiglia. L'entità delle urine emesse dipenderà esclusivamente dalla quantità di acqua introdotta, non dal tipo di acqua. Si capisce allora perché tutte le acque (inclusa quella di rubinetto) sono ugualmente diuretiche e perché qualunque acqua elimina l'acqua...” “... Ma va detto che l'acqua [qualsiasi acqua] può essere molto pericolosa in varie condizioni patologiche: nello scompenso cardiaco, nella cirrosi epatica ascitica ed in varie malattie renali, soprattutto quando c'è insufficienza renale, e l'introduzione di molta acqua può risultare persino mortale (per esempio nei pazienti in dialisi). ..”

[Da QUASI NON CI CREDO di Vittorio E. Andreucci, Casa Editrice Albatros, Roma, 2012]

## I diritti dei malati in dialisi

Continuiamo a riportare i *Diritti dei pazienti uremici cronici* pubblicati su NDT, 19: 30, 2004 (V.E. Andreucci, D.N.S. Kerre J.D. Kopple)

### Diritto 10: diagnosi e trattamento della depressione.

Lo stato uremico in fase dialitica richiede un adattamento ad importanti cambiamenti della vita di tutti i giorni. Il paziente deve adattarsi alla dipendenza da medici, infermieri ed altre persone di cui ha bisogno, nonché ad una dipendenza da una macchina, il rene artificiale, con conseguente stile di vita più ristretto rispetto al soggetto sano. Tutto ciò può portare alla perdita del lavoro o a modifiche dei rapporti familiari, nonché della vita sessuale e dei rapporti sociali. Il mancato adattamento può condurre a depressione e ad una mancanza di scrupolosità nel seguire le prescrizioni terapeutiche. Il comportamento del personale sanitario è molto importante. I pazienti possono avere maggiori difficoltà all'adattamento se i medici si dedicano più agli aspetti tecnici della terapia piuttosto che ad una buona interazione col malato. Gli assistenti sociali possono essere di grande aiuto. La depressione è il problema psicologico prevalente nei pazienti in terapia dialitica e la depressione prelude ad una scarsa efficacia della terapia. Lo studio DOPPS lo ha confermato ed ha anche dimostrato che lo stato depressivo è di solito sottostimato. La depressione ha effetti negativi sulla qualità di vita e sullo stato nutrizionale, e causa aumento della ospedalizzazione e della mortalità. Ma la qualità di vita è migliore e la mortalità è minore nei centri in cui la diagnosi di depressione è fatta più frequentemente rispetto ai centri in cui lo stato depressivo è raramente riconosciuto. Pertanto la diagnosi di depressione deve essere fatta precocemente e la terapia della stessa deve essere perseguita con vigore. E' necessario pertanto che medici ed infermieri riconoscano i primi segni di depressione ed affidino i pazienti depressi a psichiatri o psicologi.

(Continua)

**La Fondazione Italiana del Rene Onlus  
esprime il più sentito GRAZIE ai seguenti  
Benefattori per il valido supporto concesso  
per la GMR 2013**

**AbbVie s.r.l., Amgen-Dompè S.p.A.,  
Aproten Heinz Italia s.r.l., Genzyme s.r.l.,  
Nephrocare S.p.A., Sanofi Aventis S.p.A.**

**Gli Associati della FIR Onlus sono 2419  
Per i pazienti l'iscrizione alla FIR è GRATUITA**

(1) - Bonifico a FIR: Banco di Napoli, Agenzia 28 Via Toledo 402, 80132 Napoli, IBAN IT98 S010 1003 4280 0002 7007 797  
indicando Nome, Cognome e causale (Inviare Domanda al Fax: 06 -446.5270) c/c 27/7797

(2) - Versamento su c/c Postale N. 18820415 (Inviare Domanda al Fax: 06 446.5270).

**DOMANDA** Desidero diventare Associato della FIR ONLUS

Nome ..... Cognome .....

Via ..... Città .....( ) Codice postale .....

Sono: Medico Biologo Dietista Infermiere Paziente/Familiare Altro: .....

Ho versato quota sociale di **Euro** 10,00 per l'anno..... Benefattore **Euro** .....

e-mail ..... Firma .....

**In totale rispetto della legge sulla privacy, tutti i dati saranno tenuti riservati.**