

# Fondazione Italiana del Rene

ONLUS



## FIR Notizie

Anno 2 N. 2 Giugno 2003

Associata alla "International Federation of Kidney Foundations"

Presidente: Prof. Vittorio E. Andreucci  
Via Giacomo Puccini 18 80127 Napoli  
Tel. (081)5562922 Fax: (081)5466844  
e-mail: firandreucci@hotmail.com

Direttore Responsabile: Dott. Luca Gentile  
Redattore: Prof. Vittorio E. Andreucci  
Registrazione Tribunale di Napoli n° 5326 del 5.10.2002  
Tipografia: Perrotti, Napoli N° copie 5000

Poste Italiane – spedizione in a.p. – art.  
2 c. 20/c legge 662/96 – Direzione  
Commerciale - NAPOLI

### Verbale del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Nefrologia (SIN) del 17.9.02

**"Il CD prende atto, con soddisfazione, delle dichiarazioni di disponibilità da parte della Fondazione Italiana del Rene a collaborare con la SIN... Ciò al fine di una coordinata programmazione delle attività ed una consultazione reciproca sugli argomenti di interesse comune."**(GIN N. 1, 2003, p.79)

### Emesso il bando per il Master Universitario di "Tecniche dialitiche" per Infermieri

Gli infermieri che lavorano nei Centri di Dialisi extracorporea conoscono il tipo d'impegno, il grado di professionalità, la necessità di aggiornamento necessari a garantire un'adeguata assistenza ai pazienti in trattamento sostitutivo della funzione renale. Sono proprio i pazienti a rendersi conto del ruolo determinante svolto dal personale infermieristico durante la seduta dialitica, che non si esaurisce nel controllo della macchina, ma si allarga alla capacità di riconoscere le manifestazioni cliniche e le complicanze (ipotensione, alterazione del ritmo cardiaco, alterazioni idro-elettrolitiche) che, nel corso del trattamento, richiedono un intervento medico urgente. L'esperienza lavorativa, il continuo approccio alle problematiche dei pazienti in dialisi, la conoscenza delle metodiche impiegate possono concorrere a formare competenze professionali tali da trasmettere ai pazienti fiducia e sicurezza. I programmi attuali del Corso di Laurea Universitario in Infermieristica non possono, giustamente, estendersi a conoscenze specifiche di una branca della Medicina come la Nefrologia, formando personale in grado di operare in un settore di così alta specializzazione, esperto di metodiche in costante evoluzione quali sono le tecniche dialitiche. Questa esigenza è stata avvertita dall'Università degli Studi di Napoli Federico II che, su iniziativa della Cattedra di Nefrologia e con il contributo della FIR, ha istituito un Master Universitario di I° livello in "Tecniche Dialitiche" aperto a infermieri Laureati e Diplomati.



L'auspicio è che una simile esperienza venga attuata nelle altre Sedi Universitarie Italiane. L'aver conseguito un Master in "Tecniche Dialitiche" garantirà ai pazienti in dialisi di essere assistiti da Infermieri adeguatamente preparati, sicuri nel loro agire quando si avvicinano ad un rene artificiale ed al paziente ad esso collegato.

Di certo questo è quanto di meglio possano desiderare i pazienti di tutti i Centri di Emodialisi.

Erminia Mellone, Infermiera Professionale

**Informazioni sul Master: Tel. (081)7462641**

**Per pratiche gratuite per EREDITA', LEGATI o DONAZIONI a favore della FIR ONLUS,**

**Fondazione Italiana del Rene**

**Tel. (081)5511742 (Studio Commercialista)**

**La FIR è diventata ONLUS. Ogni donazione è detraibile dalla dichiarazione dei redditi**

**Reperimento fondi**



**I Benefattori che effettueranno donazioni alla FIR (da Euro 100,00 in su), riceveranno dalla FIR un Diploma, saranno iscritti tra gli Associati della FIR e riceveranno regolarmente il periodico FIR Notizie.**

Con l'autorizzazione scritta del Benefattore, il suo nominativo apparirà su FIR Notizie.

## Attenzione al potassio! E' un killer silenzioso! Consigli del Dietista al paziente in dialisi



Il potassio (K) è un elemento importante per l'organismo. Potremmo paragonarlo ad una corrente elettrica che fa contrarre i muscoli, quindi anche il cuore. Quando c'è troppo K nel sangue (iperpotassiemia) ci si sente stanchi, deboli, talvolta con crampi muscolari; il cuore è sottoposto a scariche di corrente con disturbi del ritmo (extrasistoli e/o rallentamenti) fino all'arresto.

Nel soggetto sano il K in eccesso è eliminato con le urine. Nei pazienti in dialisi il K è rimosso solo durante la dialisi, per cui occorre limitarne l'introito. Il K è introdotto con l'alimentazione. Quasi tutti gli alimenti contengono K: in particolare la frutta, soprattutto la secca ed oleosa, i legumi, la carne, il pesce e gli ortaggi.

Come ridurre il K con l'alimentazione? Dato che gli alimenti proteici sono importanti nei dializzati, occorre limitare gli alimenti meno necessari: frutta e verdura. La cottura in acqua delle verdure (o dei legumi o della carne) riduce il contenuto di K perchè il K (come il sale da cucina) si scioglie nell'acqua ed è sottratto all'alimento (l'acqua va buttata). Tagliare in pezzi le verdure e bollirle in acqua; cambiare più volte l'acqua durante la cottura. Anche la frutta scioppata ha meno K della fresca, perchè è bollita (eliminare liquido cottura). Evitare di cuocere a vapore, al forno a micro-onde, o nella pentola a pressione.

Ci sono condizioni in cui il nostro corpo "produce K" (per esempio la febbre). In questi casi è ancora più importante evitare gli alimenti ricchi di K. Se la dialisi non è sufficiente si ha l'acidosi (acidità del sangue), che fa passare il K dalle cellule al plasma e si ha iperpotassiemia.

### Un po' di storia della Nefrologia



**La Nefrologia italiana** è nata per iniziativa di due Clinici Medici, il Prof. G. Monasterio di Pisa ed il compianto mio Maestro Prof. L. Migone di Parma (tra i fondatori della Società Italiana di Nefrologia, nel 1957, e della Società Internazionale, nel 1960).

#### Chi è stato il primo Primario di Nefrologia?

**Il Prof. Giuseppe D'Amico.** Allievo del Prof. L. Villa ed Assistente Universitario della Clinica Medica di Milano, essendosi dedicato allo studio del rene (anche in USA), era il Consulente Nefrologo del Centro di Dialisi del Policlinico Universitario afferente alla Clinica Urologica. Nel 1967 fu nominato, all'Ospedale S. Carlo di Milano, Caposervizio ed Aiuto Dirigente (dipendente dalla Direzione Sanitaria) del Servizio ambulatoriale di Nefrologia e Dialisi; i pazienti nefropatici che necessitavano di ricovero usufruivano di alcuni letti della Medicina Interna dei quali il Prof. D'Amico aveva piena responsabilità. Fu nel 1970 che vinse il concorso e divenne Primario della Divisione di Nefrologia nell'Ospedale S. Carlo con posti letto e dialisi. Al Prof. D'Amico si deve inoltre la creazione, nel 1969, del "Corso di Aggiornamento" del "S. Carlo", per il quale, me Presidente, la SIN lo premiò con targa d'argento. Il "San Carlo" è ormai un Corso tradizionale al quale fanno capo ogni anno i Nefrologi italiani, con speakers di fama internazionale. (VEA)

### I successi di FIR ONLUS e FIR Notizie

In Campania gli uremici dovevano comprare i prodotti aproteici. Protesta della FIR su "Corriere del Mezzogiorno" e "Mattino" e con l'Assessore alla Sanità della Campania. Ora i prodotti aproteici sono gratuiti. Un successo della FIR!

A Napoli per ogni donatore cadavere si effettuava un solo trapianto di rene; l'altro rene veniva inviato ad altri Centri senza "restituzione". Oggi ambedue i reni dei donatori cadavere vengono trapiantati a Napoli. Un successo di FIR Notizie! Sino ad Aprile 30 trapianti di rene!

In virtù di una convenzione 2° Ateneo-Ospedale Incurabili, il Prof. G. Conte, Ordinario di Nefrologia, ha cercato per ben 10 anni di attivare un Centro Dialisi, senza successo. Il 4.4.03 la FIR ha protestato con raccomandate all'Assessore Sanità della Campania, al Rettore, al D.G. dell'ASL NA1. Risultato: il 24.4.03 l'Assessore ha convocato una conferenza stampa inaugurando il Centro. Un successo della FIR.

### Le 5 regole d'oro nel dializzato con iperpotassiemia

- 1. Dialisi adeguata** - Per rimuovere il K al meglio seguire scrupolosamente lo schema di dialisi prescritto, come frequenza e durata
- 2. Dieta** - Può ridurre l'introito di K. Contengono molto K (vanno evitati): cioccolato, biscotti; nutella frutta secca (uvetta, prugne, castagne) od oleosa (olive, pinoli, arachidi, mandorle) alcuni frutti "tropicali": banane, kiwi, avocado frutta estiva: albicocche, pesche, ciliegie, melone tra le verdure: agretti, barbabietole, carciofi, cavolo di Bruxelles, finocchi, funghi, indivia, lattuga, cappuccio, patate, pomodori maturi, porro, rucola, spinaci legumi secchi: ceci, fagioli, fave, lenticchie, lupini, piselli, soia salse, specie ketchup e salsa di soia sali dietetici (a base di K) eccesso di caffè, vino e birra.



**3. Bicarbonato di sodio** - Ingerito, corregge l'acidosi e abbassa la potassiemia

**4. Chelanti del K** - Resine che, ingerite, legano nell'intestino il K degli alimenti impedendone il passaggio nel sangue.

**5. Attività fisica** - Nuotare, andare in bicicletta, fare passeggiate, fare la spesa a piedi... aiuta a perdere K

**Il consiglio del dietista** «Pianifica la tua alimentazione. **Riduci - non eliminare - la frutta e la verdura: oltre al K apportano vitamine e fibra. Non abbinare alimenti che contengono molto K: per esempio se mangi pasta e legumi evita il contorno. Ricorda che il pomodoro contiene K: quindi il sugo di pomodoro nei primi piatti apporta K**»

Franca Pasticci, Dietista

### Patrocinio della FIR a Congressi

- 1. "4th Congress of the International Association for the History of Nephrology", Montecassino 24-27.4.03 (Prof. N.G. De Santo e L. Iorio) - 2. "La gestione dell'accesso vascolare e del catetere peritoneale nei trattamenti sostitutivi" Corso per Infermieri, Imperia 15-17.5.03 (Prof. F. Cavatorta) - 3. "The Third International Congress on Uremia Research", Messina-Taormina 17-20.9.03 (Prof. G. Bellinghieri) - 4. "Anemia e complicanze cardiovascolari nell'IRC" Napoli 26.9.03 (Prof. V.E. Andreucci e N.G. De Santo) - 5. "Ruolo del Ca-P e del quadro lipidico sulla funzionalità cardiaca del paziente uremico" Napoli, 3.10.03 (Prof. V.E. Andreucci)**

## Prevenire le malattie renali

La FIR è ormai una realtà che, a partire dal 2003, può e deve stabilire le priorità di intervento annoverate tra i suoi scopi ed indicati con calore e passione, *in primis*, dai Membri del C.d.A., tutti coinvolti a livello umano e professionale. Scrollandomi di dosso le vicende personali vissute, ritengo che, in via prioritaria, la prima indicazione delle finalità previste dallo Statuto meriti la dovuta attenzione: **PREVENIRE LE MALATTIE RENALI.**

Parlare ed occuparsi della prevenzione significa guardare al futuro, alle migliaia di cittadini che formalmente godono di buona salute ma che, come l'esperienza purtroppo insegna, potrebbero diventare i nefropatici di domani. Per scendere dalle proclamazioni auliche alla realtà, ciò significa sensibilizzare le Regioni ed intervenire sulle programmazioni sanitarie regionali che, navigando tra difficoltà di bilancio e spinte corporative, non hanno previsto ed impostato un piano di prevenzione nefrologica; coinvolgere le Facoltà di Medicina e Chirurgia che ricoprono un ruolo essenziale nell'orientare i programmi di insegnamento anche alla prevenzione delle nefropatie, sensibilizzando i futuri medici su tale prevenzione. Non bisogna certo sottovalutare i limiti e le difficoltà economiche. Ma deve essere prioritaria la volontà di diffondere nell'opinione pubblica una consapevole mentalità. A conferma di questa missione vi è il conforto che analoghe iniziative in campo oncologico e cardiovascolare, dopo anni di impegno, stanno dando risultati positivi. Sarei tentato a reclamare la priorità per migliorare le modalità delle sedute dialitiche e le condizioni umane del dializzato, per realizzare una ottimale organizzazione dei trapianto di rene, ecc. Ma se vogliamo coinvolgere le nuove generazioni e cercare di ridurre la necessità del ricorso alla dialisi ed al trapianto, ritengo che "Prevenire le malattie renali" costituisca l'impegno prioritario. Le fasi di intervento sono molteplici. Ci dovrà essere la partecipazione di molti, a partire dalla FIR, per attivare proposte e iniziative; il ruolo propulsore degli organi di stampa finalizzato ad informare e sensibilizzare l'opinione pubblica, la disponibilità delle Facoltà di Medicina e la volontà delle Aziende ospedaliere. L'importante è iniziare a parlarne per aumentare la consapevolezza da parte dei molteplici soggetti che a diverso titolo dovranno provvedere, sia al cittadino, oggi ignaro di queste problematiche, che inizierà a porsi degli interrogativi.

Francesco Rossa, Categoria Pazienti/Familiari



## L'angolo della corrispondenza Scriveteci! Vi risponderemo

Gentile Professor Andreucci,

Sono una giovane donna che non è mai entrata direttamente in contatto con la realtà della dialisi e dei trapianti. La mia relazione con la vostra Fondazione è mediata dall'esperienza di una persona cara che ha sofferto a lungo di affezioni renali e che un anno fa ha ricominciato a vivere grazie ad un trapianto. Le scrivo in quanto volevo dare voce a tutti coloro che non conoscono le patologie renali e le caratteristiche della vita di un dializzato. Noi non ci rendiamo conto del coraggio che ogni giorno spinge personale ospedaliero, pazienti e loro familiari ad affrontare le difficoltà di una patologia poco conosciuta, trascurata dai media. In alcune rare occasioni questi ci presentano casi di eccellenza medica in cui una persona riceve il trapianto di più organi, modificando radicalmente la propria esistenza. Sono storie che scuotono l'opinione pubblica e inducono a riflettere ma la realtà è un'altra. La realtà è fatta non di uno ma di centinaia di uomini e donne quotidianamente in attesa di un trapianto. Di uomini e donne che, nonostante i progressi della medicina, non riescono ancora a condurre una vita totalmente normale a causa delle affezioni renali. Dal Nord e dal Sud, giovani e meno giovani, casalinghe e manager d'azienda, i casi di queste persone risultano accomunati dal silenzio e dalla disattenzione dei più, forse perché della dialisi e del trapianto di rene si sa ancora poco. Il bene prezioso di cui tutti avremmo bisogno, Professore, è l'INFORMAZIONE. Nel numero precedente avete pubblicato gli scopi della FIR. Prevenzione delle malattie renali, promozione della sensibilità alla donazione, organizzazione attività di formazione - cito solo alcuni punti - costituiscono le fasi di un processo di diffusione dell'informazione che deve arrivare anche a chi non ha esperienza diretta di questa realtà. Noi abbiamo bisogno di sapere cosa significa Nefrologia, cosa significa scoprirsi affetto da una patologia renale, cosa significa assistere qualcuno che lo è già. La ringrazio e porgo a Lei ed ai soci della FIR i più sinceri auguri.

Dott.ssa Silvia Torchio (Torino)

Gentile Dott.ssa Torchio, la ringrazio per la sua bella lettera, per la sua comprensione, per il suo sostegno e per i suoi auguri graditissimi. **FIR Notizie** vuol fare **INFORMAZIONE. E la FIR fa INFORMAZIONE con conferenze e dibattiti nelle Scuole e nelle Università. (VEA)**

## Il fumo

è dannoso per tutti, soprattutto per i pazienti con Ipertensione. La mortalità da Ipertensione aumenta del 30 -60% con il fumo di più di 20 sigarette al giorno. Il danno è maggiore in pazienti affetti da malattia renale: in essi il fumo aumenta la PA e la proteinuria, riduce la filtrazione dei reni, accelera l'evoluzione verso la dialisi, peggiora la sopravvivenza dei pazienti in dialisi (soprattutto se diabetici) e peggiora poi la sopravvivenza del rene trapiantato. (2° Meeting sulla Ipertensione, Genova 27.2 - 1.3.03, Prof. G. De Ferrari)



## L'Ipertensione Arteriosa

È l'aumento della Pressione Arteriosa (PA) superiore a 140/90 mm Hg. Spesso non dà disturbi. Interessa il 10% della popolazione.



Una PA elevata è possibile a qualsiasi età, anche nei bambini. Uno studio della Cattedra di Nefrologia dell'Università Federico II di Napoli nelle Scuole medie su 7000 bambini di 10 -15 anni ritenuti sani ha dimostrato la presenza di Ipertensione nel 3,8% dei bambini. **FA MISURARE LA PA AI TUOI FAMILIARI ALMENO DUE VOLTE ALL'ANNO** (anche in Farmacia). È un modo per prevenire danni ai reni e ad altri organi ed un mezzo per scoprire malattie renali. Negli uremici l'Ipertensione, se non corretta con farmaci adeguati, accelera il peggioramento della funzione renale.



