

Fondazione Italiana del Rene

ONLUS



FIR Notizie

Anno 5 N. 8 Marzo 2006

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@yahoo.it

Direttore Responsabile: Dott. Luca Gentile
Direttore Scientifico: 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

Giornata Mondiale del Rene

Giovedì 9 Marzo 2006

La International Federation of Kidney Foundations (IFKF) ha dato mandato alla FIR Onlus di organizzare la Giornata Mondiale del Rene in Italia

La IFKF ha stabilito per **Giovedì, 9 Marzo 2006** la prima **Giornata Mondiale del Rene**. Tema: **Precoce Riconoscimento e Prevenzione delle Malattie Renali Croniche** per promuovere indagini precoci per eventuali interessamento renale nei pazienti a rischio: persone d'età >50 anni, fumatori, Diabetici e/o Ipertesi e familiari di Diabetici o Ipertesi. Questo permetterà di identificare iniziali malattie renali e avviare le terapie per arrestare il danno e prevenirne la progressione. La FIR Onlus è impegnata da anni nella **Prevenzione delle Malattie Renali**. Questo progetto ha permesso di scoprire molti pazienti ipertesi, spesso con proteinuria.

Seminario SIN/FIR a Torino su **Prevenzione e diagnosi precoce in Nefrologia** *Necessità e possibilità di sviluppo*

- Per la GIORNATA MONDIALE DEL RENE, il 9 marzo alle ore 9, nell'Aula di Clinica Medica dell'Ospedale Molinette (C.so Dogliotti), si terrà un Seminario, in collaborazione SIN/FIR, con relazioni di R. Coppo (*Ricerca Nefrologica*), G. Piccoli (*Nefrologia Clinica*), A. Pacitti (*Dialisi*), G. Segoloni (*Trapianto di Rene*), M. Gonella e Calabrese (*La Campagna in Italia 2005 della FIR. I risultati di Casale*), U. Riba (*Proposta di screening della funzione renale*), R. Boero (*Un'esperienza di collaborazione tra Ospedale e Territorio in Nefrologia Preventiva*), M. Talaia (*Un nuovo compito per gli Infermieri: la gestione di programmi di screening e di prevenzione*), Malcangi e F. Giacchino (*L'informazione nelle scuole*), F. Rossa (*Una proposta di screening in età scolare*) con l'intervento di S. Alloatti, A. Cavagnino, M. Formica, F. Quarello, R. Ragni, P. Stratta, G. Triolo, G. Viglino. Tutti (Nefrologi, Medici, Infermieri, pazienti e loro familiari, etc) sono invitati.

LE INIZIATIVE GIA' PREVISTE IN ITALIA - La IFKF ha deciso la *Giornata Mondiale del Rene* solo a fine 2005. Dopo la divulgazione della FIR Onlus (per via elettronica) e della Associazione Dietisti (nel sito ANDID) con il sollecito a promuovere iniziative locali, sono giunte numerose proposte. Ad **Imperia** la FIR Affiliata imperiese promuoverà interventi presso stampa e TV locali ed incontri con la popolazione aprendo uno spazio divulgativo in Ospedale; il **Dott. F. Cavatorta** cercherà di far coincidere la *Giornata* con l'inaugurazione del nuovo Centro Dialisi di Imperia. A **Messina** il **Prof. G. Bellinghieri** organizzerà una manifestazione con partecipazione di Università, Provincia, AIDO Provinciale, Kiwanis Tirreno, Associazione Medici Cattolici ed alcune scuole superiori, con il patrocinio della Presidenza della Regione. A **Novara** il **Dr. De Leo** (Nefrologia-Emodialisi dell'Ospedale) il 9 Marzo offrirà gratuitamente misurazione della pressione arteriosa, esame delle urine e determinazione della Creatininemia. A **Sora** il **Dr. M. Parravano** e il **Dr. C. Vancini** (Centro per l'Iperensione Arteriosa) apriranno in quella settimana l'ambulatorio nefrologico con accesso gratuito. Iniziative *in itinere* a **Napoli** (**Dr. C. Pecoraro**, Nefrologia Pediatrica, Ospedale Santobono), a **Ferrara** (**Dr. P.L. Sedani** che intende coinvolgere Medici di Medicina Generale tramite il Dipartimento dei Nuclei Cure Primarie), a **Lucca** (**Dr. A. Antonelli**), ad **Avellino** (**Dr. W. De Simone**), a **Genova** (**Prof. Giacomo De Ferrari** e **Dott.ssa R. Gusmano**), a **Roma** (**Dr. M. Pelosi**), a **Ciriè (TO)** (**Dott.ssa S. Savoldi**), a **Sanremo** (**Dr. F. Fiorini**). La **Dietista A. Seravalli** (Servizio Dietetica) proporrà all'Ospedale di **Pesaro** una giornata di apertura ai cittadini con stand e promozioni. Ai Colleghi citati la FIR ha inviato diapositive sulla esperienza del TIR nella *Prevenzione delle Malattie Renali* ed altro materiale divulgativo. **Tutti sono invitati a promuovere iniziative analoghe ed a darne comunicazione alla FIR che riferirà in merito nella prossima edizione di FIR Notizie.**

IPERTENSIONE ARTERIOSA: SUBDOLO NEMICO

Un'ipertensione arteriosa non curata bene è alla base di alterazioni cardiovascolari talora mortali e di numerosi casi di insufficienza renale cronica. Sono infatti le lesioni da ipertensione delle arterie renali più piccole a caratterizzare la *nefroangiosclerosi*, talora associata ad aterosclerosi dei grossi vasi renali che possono occludersi. Nel causare le lesioni vascolari concorrono spesso altri fattori: ipercolesterolemie, diabete e fumo di tabacco. Gli effetti negativi dell'ipertensione sui reni e sull'apparato cardiocircolatorio hanno imposto una revisione dei limiti di normalità dei valori pressori: indipendentemente dall'età, l'ipertensione è definita da valori eguali o superiori a 140 su 90 mm Hg. Obiettivo del trattamento è una pressione "sistolica" (o massima) tra 120 e 130 mm Hg, una diastolica (o minima) di 80 mm Hg. Dieta, abolizione del fumo e, quando necessario, l'impiego di statine completano il trattamento ipotensivo che, in assenza di controindicazioni, si avvale dei cosiddetti ACE inibitori e degli antagonisti recettoriali dell'angiotensina II, dotati anche di un'azione di "renoprotezione". I risultati sono brillanti: un danno iniziale può regredire; una nefropatia evolutiva non avanzata può essere arrestata o sensibilmente rallentata. (Giuseppe Piccoli)

ATTENTI AL POMPELMO!

Si ritiene che frutta e vegetali siano sempre benefici. Talvolta invece possono interferire con alcuni farmaci. Un esempio è il pompelmo: consumato come frutto o come succo, anche in piccole quantità, interferisce con il metabolismo di oltre 50 principi attivi di farmaci di largo consumo, con effetti collaterali anche gravi. Il fenomeno è dovuto ad un'azione nell'intestino su un isoenzima del citocromo 50 coinvolto nel metabolismo di numerosi medicinali. L'interazione si protrae per molte ore. I principi attivi in questione sono: Amiodarone, Amlodipina, Atorvastatina, Cisapride, Colchicina, Ciclosporina, Diltiazem, Eritromicina, Estrogeni, Progestinici, Felodipina, Idroclorotiazide, Losartan, Itraconazolo, Lovastatina, Metilprednisolone, Nicardipina, Nifedipina, Nimodipina, Nisoldipina, Nitrendipina, Quinidina, Sildenafil, Simvastatina, Sirolimus, Tacrolimus, Trandolapril, Verapamil. E' quindi prudente che i nefropatici e gli ipertesi evitino di consumare il pompelmo. Fortunatamente in Italia abbondiamo di ottime arance, con gli stessi elementi nutritivi del pompelmo, senza rischi di interferenze con i farmaci! (Giuseppe Piccoli)

Il 5 per mille dell'IRPEF alla FIR Onlus

Per la Legge Finanziaria 2006 il contribuente può destinare, oltre all'8 per mille previsto dalla Legge 222 del 1985 a favore della Chiesa, **una quota del 5 per mille dell'imposta per finalità sociali**. Basta indicare, nell'apposito quadro della prossima Dichiarazione dei redditi o nel modello CUD, il codice fiscale della FIR e apporre una firma, perchè parte dell'imposta pagata aiuti la FIR nelle sue attività a favore della Nefrologia. Per istruzioni Tel. 0815511742. (Daniele Riccio)

A Maggio 2006, presentando la denuncia dei redditi IRPEF, destina il 5 per mille alla FIR Onlus. Basta mettere una firma e il CF della FIR nella apposita casella come indicato qui di seguito:

CUD 2006 SCHEDA PER LA SCELTA DELLA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (RISERVATA AI CONTRIBUENTI ESONERATI DALLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI)

Sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) **94216060635**

MODELLO 730-1bis redditi 2005 scheda per la scelta della destinazione del 5 per mille dell'IRPEF

SCELTA DEL DICHIARANTE PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE

Sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni

FIRMA

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) **94216060635**

PIANETA GIOVANI: L'ESIGENZA DI UNA PRECOCE PREVENZIONE - Ci avviciniamo alla I GIORNATA MONDIALE DEL RENE.

Ripercorriamo le iniziative che hanno contrassegnato i 4 anni di attività della FIR Onlus. Le campagne di prevenzione hanno coinvolto ampi strati di popolazione, da Casale Monferrato a Siracusa, da Napoli ad Imperia. Dopo l'iniziativa di Napoli e Torino per sensibilizzare i giovani delle scuole superiori alle donazioni d'organo per il trapianto, ora ci chiediamo: «Cosa possiamo fare a vantaggio dei giovani, che si sono dimostrati fertili interpreti dei nostri messaggi, pronti a trasferirli all'interno delle famiglie?» Sino a pochi anni fa tutti i diciottenni dovevano sottoporsi a visita militare. In quella sede si effettuavano, per i maschi, controlli utili alla diagnosi delle nefropatie. Questo avveniva in una fase precoce, quando un trattamento tempestivo può portare alla guarigione. Con l'abolizione del servizio militare si è perso questo controllo precoce. La FIR, in concomitanza con il 9 marzo 2006, propone, per le Scuole Medie superiori, un progetto che dovrebbe coinvolgere i Ministeri della Salute e dell'Istruzione: invitare ragazze e ragazzi a uno *screening* delle malattie renali, con esame delle urine, controllo della pressione arteriosa e della glicemia; controlli più approfonditi potrebbero essere consigliati in presenza di storie familiari di nefropatie. L'occasione permetterebbe ai giovani di conoscere qualcosa delle malattie renali e delle loro terapie. (Francesco Rossa)

Giornata Mondiale del RENE
9 Marzo 2006

CHECK-UP DELLE MALATTIE RENALI

1. Misurare la pressione arteriosa
2. Esame dell'urina
3. Dosaggio della creatinina nel sangue
4. Ecografia renale

La prevenzione della insufficienza renale è possibile

SOGGETTI A RISCHIO

- Adulti >50 anni
- Ipertesi
- Diabetici e Obesi
- Familiari per malattie renali
- Abuso di farmaci anti-infiammatori

Logo SIN (Società Italiana di Nefrologia)

La SIN e la FIR hanno creato il Manifesto ed una brochure per tutti i Centri di Nefrologia e Dialisi

GIORNATA MONDIALE DEL RENE

Cosa è la SIN?
La Società Italiana di Nefrologia (SIN) è un'associazione di medici specialisti che si occupa di tutte le malattie renali che, interessando 100 mila persone in Italia, sono in costante aumento. La SIN è la FIR.

Cosa è la FIR?
La Fondazione Italiana Rene e Trapianto (FIT) è la Fondazione Italiana Rene (FIR) e la Fondazione Italiana Rene (FIT) che si occupa di tutte le malattie renali che, interessando 100 mila persone in Italia, sono in costante aumento.

GIORNATA MONDIALE DEL RENE

Cosa è la SIN?
La Società Italiana di Nefrologia (SIN) è un'associazione di medici specialisti che si occupa di tutte le malattie renali che, interessando 100 mila persone in Italia, sono in costante aumento. La SIN è la FIR.

Cosa è la FIR?
La Fondazione Italiana Rene e Trapianto (FIT) è la Fondazione Italiana Rene (FIR) e la Fondazione Italiana Rene (FIT) che si occupa di tutte le malattie renali che, interessando 100 mila persone in Italia, sono in costante aumento.

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. Kerr e J.D. Kopple)

Diritto 6: un Centro dialisi bene attrezzato

Ogni Centro dialisi deve avere infermieri addestrati sulle tecniche dialitiche, meglio se anche esperti nelle emergenze cardiache e respiratorie. Ciascun posto dialisi può trattare fino a 4 pazienti al giorno, ma deve essere lasciato il tempo per pulire e disinfettare la sala dialisi ed i reni artificiali. Un quarto turno dialitico può essere utilizzato per una dialisi notturna. Ma la scelta di una dialisi notturna deve essere lasciata interamente al paziente, che potrebbe avere difficoltà a dormire. I Centri dialisi satelliti devono avere le stesse caratteristiche, buoni collegamenti stradali e un buon parcheggio per le auto. Un tipico Centro dialisi satellite con 15 posti-dialisi deve poter disporre della possibilità di parcheggio per 20 auto. Il Centro dialisi deve avere l'aria condizionata, un gruppo elettrogeno per le emergenze elettriche ed un grande serbatoio con acqua sufficiente a dializzare tutti i pazienti per una giornata intera in caso di mancanza di acqua. Ogni posto-dialisi deve avere un rene artificiale che misuri e controlli l'ultrafiltrazione o un letto (o poltrona) bilancia per il paziente in dialisi, l'apporto di ossigeno ed una adeguata illuminazione. (Continua)

I dati DOPPS sul metabolismo minerale osseo

L'insufficienza renale cronica altera la regolazione del metabolismo minerale. Le Linee Guida della National Kidney Foundation USA raccomandano di mantenere la fosforemia (P) dei pazienti in dialisi sui 3.5-5.5 mg/dl. Lo studio DOPPS (Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study) ha trovato che il 40% dei dializzati in Italia ha una P superiore e il 14% una P inferiore a questi valori. Questo dimostra che c'è possibilità di migliorare le condizioni dei pazienti, considerando gli effetti avversi da iper- e da ipofosforemia. Come si vede in Figura, se consideriamo come valore di riferimento (1.0) il rischio di mortalità dei dializzati quando la P è 4,5-5 mg/dl, il rischio aumenta se la P diminuisce, [fino al 60% (1,60) a P <2,5 mg/dl]; analogamente il rischio aumenta con l'aumentare della P [sino al 35% (1,35) a P >7 mg/dl]. Questo significa che se in un Centro dialisi si hanno 20 morti all'anno con P di 4,5-5 mg/dl, i morti sarebbero stati 27 (20 x 1,35) se la P fosse stata >7 mg/dl. L'aumento del rischio da iperfosforemia è dovuto soprattutto a complicanze cardiovascolari (da calcificazioni vascolari, specie coronariche); l'aumento del rischio da ipofosforemia è spesso dovuto a malnutrizione. Metà di tutti i pazienti (43% degli Italiani) del DOPPS hanno calcemie (Ca) >9.5 mg/dl. Per ogni aumento di 1 mg/dl di Ca si ha un aumento del rischio di mortalità cardiovascolare del 14% e di sottoporsi a paratiroidectomia del 58% (valori ottenuti dopo la correzione per gli altri possibili fattori). Quindi il DOPPS conferma l'importanza di attenersi alle Linee Guida K/DOQI.

Miles P. Finley
and
Friedrich K. Port
MD, MS
University
Renal Research
and Education
Association
(URREA),
Ann Arbor,
MI, USA



Un po' di storia della Nefrologia



Prof. Migone: padre della Nefrologia

Il Prof. Luigi Migone, uno dei fondatori della Nefrologia, era nato a Genova nel 1912. Da giovane Assistente del Prof. M. Bufano si dedicò allo studio del rene. Nel 1943 descrisse un caso di panarterite nodosa e insufficienza renale; raccolse quindi una casistica di insufficienza renale secondaria a varie patologie. Nel 1958, Direttore della Patologia Medica dell'Università di Parma, iniziò ricerche sulla "Crush Sindrome", partendo dall'esperienza sui traumatizzati nella II guerra mondiale. Numerose le sue ricerche nefrologiche, in particolare sui diuretici. Fu tra i Soci Fondatori della *Società Italiana di Nefrologia (SIN)*. Grande Maestro, creò una Scuola prestigiosa con allievi divenuti Professori Universitari o Primari Ospedalieri: S. Ambrosoli, A. Borghetti, V. Cambi, P.P. Dall'Aglio, I. Franchini, G. La Greca, R. Maiorca, A. Novarini, F. Pecchini, M. Savi, L. Scarpioni (e il sottoscritto). Negli anni sessanta introdusse a Parma la dialisi agli uremici cronici. Nel 1969 inviò a Seattle, da B.B. Scribner, il suo allievo V. Cambi per acquisire esperienza nelle tecniche dialitiche in continua evoluzione. Nello stesso periodo inviò il sottoscritto a Dallas (Texas) alla Scuola di D.W. Seldin e F.C. Rector, ad imparare la micropuntura renale, tecnica di ricerca sofisticata sul rene di ratto. Tutto ciò in un'epoca in cui pochi Italiani si recavano in USA per un *training* nefrologico. Al ritorno dei suoi allievi, il Prof. Migone attrezzò un nuovo Centro di Dialisi moderno ed un laboratorio di micropuntura renale, unico in Italia, che permise studi di fisiologia e fisiopatologia renale pubblicati su Riviste internazionali (cosa rara all'epoca). Parma ospitò illustri Nefrologi di fama internazionale, sovente Relatori nei "Parma meetings". All'inizio degli anni settanta fondò la prima Scuola di Specializzazione Italiana in Nefrologia. L'interesse per le nefropatie glomerulari lo portarono ad attrezzare un laboratorio di diagnostica istopatologica e di immunopatologia renale. Divenuto Professore fuori ruolo, non smise i suoi studi, le sue pubblicazioni e le sue conferenze soprattutto di etica medica. Numerosi i riconoscimenti: due Medaglie d'oro del Presidente della Repubblica (al merito della Sanità pubblica e di benemerita per la Scuola, la Cultura, l'Arte); Medaglia d'oro del Rettore dell'Università di Parma. Nel 1990 divenne Professore Emerito. Nel 1997 come Presidente della *SIN*, proposi al Consiglio Direttivo di nominarlo Presidente Onorario della Società (primo ed unico), proposta accolta all'unanimità. La nomina avvenne il 24.6.97 all'inaugurazione del Congresso della *SIN* nell'Aula Magna dell'Università di Milano, accolta da una *standing ovation* che commosse il Maestro. Disse di essere più felice di quando aveva tenuto la prolusione per la Cattedra Universitaria! Ecco quanto il Prof. Migone amasse la *Società Italiana di Nefrologia*. (VEA)

Patrocinio della FIR a Congressi

1. "La nutrizione del paziente con insufficienza renale cronica" Giornata di studio EDTNA/ERCA - ANDID, Perugia, 25 Febbraio 2006 (A.L. Fantuzzi e S. Geatti)
2. "La gestione dell'accesso vascolare e del catetere peritoneale nei trattamenti sostitutivi", 3° Corso Aggiorn. Personale Sanitario, Imperia, 2-4 Marzo 2006 (FIR Affiliata di Imperia, F. Cavatorta)
3. "7th International Federation Kidney Foundation Conference", Giardini Naxos, 7-10 Giugno 2005 (G. Bellingheri)
4. VII Congresso SIN Sez. Campano-Siciliana, Lipari, 1-3 Ottobre 2006 (B. Ricciardi)
5. "Gli accessi vascolari in emodialisi" Congresso Nazionale Imperia, 9-12 Novembre 2006 (FIR Affiliata di Imperia, F. Cavatorta)

