

# Fondazione Italiana del Rene

ONLUS



## FIR Notizie

Anno 7 N. 15 Ottobre 2008

<http://www.fondazioneitalianadelrene.org/>

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](mailto: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

**Giovedì 13 Marzo 2008: Grande successo dei 2 Progetti PREVENZIONE DELLE MALATTIE RENALI: 1. Progetto Camper/Gazebo/Tenda, 2. Progetto Scuole Medie Superiori: Rilevamento gratuito della Pressione Arteriosa ed esame gratuito delle Urine ai passanti delle Piazze ed agli studenti con l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica**

**Giovedì 12 Marzo 2009 Giornata Mondiale del Rene**

### Città coinvolte per Regione nel Progetto Camper

**2008 (n. Soggetti esaminati) - ABRUZZO:** Chieti P.zza Vico (n. 165) (M. Bonomini); Pescara P.zza Salotto (A. Ciòfani) - **BASILICATA:** Venosa P.zza Castello (G. Caretta) - **CALABRIA:** Catanzaro Lido (n. 63) (G. e G. Mazzitello); Germaneto (CZ) (n. 39) (A. Caglioti, G. Fuiano) - **CAMPANIA:** Aversa (CE) P.zza Municipio (A. Barbatto); Avellino Corso V. Emanuele (W. De Simone); Benevento P.zza S. Modesto (n. 68) (L. Morrone); Caserta Largo San Sebastiano (L. D'Apice); Grumo Nevano P.zza D. Cirillo (R. D'Arcangelo); Napoli Ospedale Pellegrini, Via Portamedina alla Pignasecca (n. 450) (M. Capuano); Scafati (SA) P.zza Vittorio Veneto (n. 66) (M. Migliorati); Solofra (AV) Via Melito (n. 110) (B. Di Iorio) - **EMILIA ROMAGNA:** Bologna P.zza Re Enzo (n. 264) e Porretta (n. 11) (C. Campieri); Iolanda di Savoia (FE) AVIS Via J.F. Kennedy n° 2 (n. 78) (P.L. Bedani) - **LAZIO:** Latina P.zza del Popolo (n. 122) (S. Mazzaferro)

**LIGURIA:** Genova Porto Antico, Molo Mandraccio con CRI (n. 87) (G. Deferrari, G. Cappelli, R. Gusmano) - **LOMBARDIA:** Lodi Piazza Broletto (A. Elli); Mantova Via Pescheria (n. 85) (R. Tarchini); Milano P.zza Cordusio (n. 456) (D. Brancaccio, R.A. Sinico, D. Spotti, G. Messa, F. Conte, G. Busnach); Melegnano (MI) Cntr. Soc. Anziani, Castello Mediceo, P.zza Vittoria (n. 199) (C. Grassi, G. P. Lupi); Pavia P.zza Vittoria (A. Dal Canton) - **PIEMONTE:** Torino Corso Stati Uniti 23 (G. Piccoli, F. Quarello) - **PUGLIA:** Conversano (BA) Poliamb. Ospedale IAIA, Gioia del Colle (BA) Ospedale Paradiso, Monopoli (BA) Poliamb. S. Camillo Via A. Moro 102, Putignano (BA) DSS Pal. ex INAM (n. 379) (M. Giannattasio, F. Detomaso); Altamura (BA) Piazzetta Ospedale (G. Pallotta); Andria (BA) Viale Crispi (n. 262) (A. Tedesco); Bari P.zza del Ferrarese (n. 55) (F. Petrarulo) e (n. 50) (C. Manno, F.P. Schena); Corato (BA) P.zza V. Emanuele (n. 77) (M. Giannetto); Foggia P.zza Giordano (n. 48) (L. Gesualdo); Galatina (LE) (E. Sozzo, B. Gigante); Lecce Piazza S. Oronzo (n. 55) (M. Gallucci, E. Buongiorno); Lucera (FG) Ospedale C. Dialisi Poliamb. (F. Aucella)

N.B. Le sedi senza numeri non hanno ancora inviato i dati.

Si invitano responsabili a provvedere subito  
(continua)

### 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)

9 4 2 1 6 0 6 0 6 3 5

**CALOROSO INVITO A DARE  
ALLA FIR ONLUS IL 5x1000 E  
AD INVITARE ANCHE GLI  
AMICI E CONOSCENTI A  
FARLO**

**SARDEGNA:** Sassari P.zza d'Italia (n. 323) (M. Cossu); Decimomannu (CA) Casa Cura P.zza V. Loi 1 (O. Manca); San Gavino Monreale (VS) Osp. Amb. Nefrol., Sanluri (VS) Poliambulatorio, Villacidro (VS) Ambulatorio (M.C. Mereu) - **SICILIA:** Catania Piazza Stesicoro (n. 48) (P. Castellino, D. Di Landro, G. Liuzzo, E. Sicurezza); Corleone P.zza Falcone e Borsellino (n. 195) (E. Di Natale); Messina P.zza Cairoli (n. 182) (G. Bellinghieri, G. Costantino); Milazzo (ME) Marina Garibaldi, Patti (ME) P.zza Mario Sciacca (n. 38) (B. Ricciardi); Siracusa P.zza S. Giovanni, Floridia (SR) P.zza Umberto, Solarino (SR) P.zza del Plebiscito, Sortino (SR) P.zza Umberto (S. e M. Gianni); Taormina (ME) P.zza 9 Aprile (S. Castellino); Trapani Amb. Nefrologia ASL9 (n. 49) (G. Riccobene) - **TOSCANA:** Montevarchi (AR) P.zza Varchi (n. 70) (M. Sasdelli, C. Mura); Grosseto P.zza Dante (L. Massanti); Follonica (GR) P.zza Sivieri (n. 143) (L. Traversari); Lucca P.zza S. Michele (n. 128) (R. Giusti, A. Carlini) - **VENETO:** Rovigo P.zza V. Emanuele (n. 61) (A.M. Bernardi); Treviso P.zza Duomo (C. Cascone)

**Scuola Media di Bologna:** i ragazzi in attesa dei controlli della PA e dell'esame delle urine (Dott. C. Campieri)



### **Progetto Scuole - Città e Scuole coinvolte (n. Soggetti esaminati)**

**Alghero (SS)** Ist. Istruzione Sup. I.P.I.A. Don Minzioni e Ist. Istruzione Sup. I.T.I. (n. 138) (M.D. Casu); **Aversa (CE)** Liceo Class. D. Cirillo (A. Barbato); **Avellino** Liceo Scientifico P.S. Mancini (n. 35) (W. De Simone) e Liceo Ginnasio Pietro Colletta (n. 46) (B. Di Iorio); **Bari** Liceo Scientifico Salvemini e Liceo Scientifico Scacchi (n. 183) (F. Petrarulo) e Liceo Classico Socrate (n. 16) (C. Manno, F.P. Schena); **Catania** Ist. Tecnico Agrario Eredia e Scuola Media Brancati (n. 67) (P. Castellino); **Corleone (PA)** Ist. Compr. Don G. Colletto (E. Di Natale); **Foggia** Scuola O. Notarangelo (n. 73) (L. Gesualdo); **Galatina (LE)** Liceo Scientifico Vallone e Scuola Media Infer. Ist. Comprens. a Novoli (n. 121) (E. Sozzo, B. Gigante); **Lecce** Ist. Tecnico G. Deledda (M. Gallucci); **Massa Marittima (MS)** Liceo Classico, Ist. Tecnico Industr. indirizzo Chimico e Geomin Ist. Tecn. Turist., IPSIA e **Follonica (MS)** Liceo Linguistico, Liceo Scientifico Ist. Commerc. (n. 66) (L. Traversari); **Melegnano (MI)** (C. Grassi) Ist. Istr. Sup. V. Benini: ITC PACLE (n.58) e Liceo Scientifico (n. 28) (M. Vischi); **Messina** Ist. Tecnico Industr. Verona Trento (n. 80) (G. Bellinghieri, G. Costantino); **Napoli** Liceo Ginnasio G.B. Vico (n. 58) (D. Russo); **Palermo** ITCG Duca Abruzzi, Einstein, Platone (n. 267) (M. Li Vecchi) e Liceo Scientifico S. Cannizzaro (S. Maringhini); **Palmi (RC)** Ist. Istruzione Sup. N. Pizi e Ist. Istruzione Sup. G. Ferraris (n. 95) (V. Rondanini); **Putignano (BA)** Ist. Superiore Agherbino di Noci (n. 65) (M. Giannattasio); **Reggio Emilia** Liceo Scientifico Aldo Moro (n. 135) (T. Lusenti); **Rovigo** Liceo Classico Celio di Rovigo e Scuola Prof. di Trecento (n. 104) (A.M. Bernardi); **Sassari** Liceo Ginnasio Statale Azuni (n. 45) (M. Cossu); **Seriante (BG)** Ist. Tecnico Ind. A. Majorana (L. Pedrini); **Trescore Balneario (BG)** Liceo Sci. Socio-psico-pedagogico (L. Pedrini)

**CAMPANIA - Rocco & Luigi** (in foto con Dr.a M. Capuano e il Presidente FIR) hanno attirato tante persone davanti all'Ospedale Pellegrini a Napoli



Grande impegno del Primario, M. Capuano, di Nefrologie e Infermieri, della CRI e dell'AVO.

### **The IFKF Meeting in Mainz (Germania)**

Il Presidente della FIR ha partecipato al 9th Annual Meeting IFKF, a Mainz 6-9.5.08. Una relazione importante quella della Dr.a Gojka Roglic, Dept. Chronic Diseases and Health Prom della WHO, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che ha illustrato la "Struttura dell'OMS e l'emergenza delle malattie «non-communicable» come maggior problema sanitario pubblico". L'OMS è nata nel 1948 per volontà di molte Nazioni, che ne sono i Membri. Ha sede in Ginevra. E' finanziata dai Paesi Membri; principali finanziatori gli USA (22%); l'Italia partecipa con il 5%. Altri finanziamenti su base volontaria. Un budget <5% è dedicato alle malattie croniche non trasmissibili, benchè cause più frequenti di mortalità. I Membri hanno deciso di impegnarsi su Tbc, AIDS, Poliomielite e, tra le malattie croniche non trasmissibili: Malattie cardiovascolari, Cancro, Mal. Respiratorie e Diabete. Non esiste un programma per la Malattie Renali. Di qui il suggerimento del Presidente FIR, accolto dall'IFKF, di coinvolgere i Ministri della Sanità di tutti Paesi nella prossima GMR (12 Marzo 2009) e sensibilizzarli sul problema delle Malattie Renali.

### **Conferenza Stampa SIN-FIR a Milano**

Con il contributo incondizionato di Amgen-Dompé si è tenuta il 6.3.08 al Grand Hotel et de Milan. Moderata dal Giornalista Dr. M. Pappagallo, ha avuto Relatori il Prof. C. Zoccali e il Prof. V.E. Andreucci. Promossa la Giornata Mondiale del Rene 2008, con le iniziative di FIR e SIN, e riferiti i dati della Ricerca Eurisko su 'La conoscenza delle malattie renali nella popolazione italiana' eseguita con il supporto di Amgen-Dompé. Notevole la partecipazione di Giornalisti



L'A.O. Di Melegnano: maglietta GMR per studenti, insegnanti, Preside della Scuola Media, e per Medici ed Infermieri del Dipartimento Nefro-urologico (C.Grassi)



## Le Ricette aproteiche

### PIADINA ROMAGNOLA

Ingredienti: Farina Aproten 130 g, Acqua tiepida 120 g, Olio extravergine d'oliva 10 g, Strutto 10 g, Lievito di birra qb, un pizzico di sale.

Mettere la farina in una ciotola; aggiungere l'olio, lo strutto, il lievito e il pizzico di sale. Versare l'acqua mescolando ed amalgamando con le mani. Mettere l'impasto tra due fogli di carta da forno e spianare con un mattarello. La piadina va cotta su una piastra calda o in una padella antiaderente, prima da una parte, poi dall'altra. Piegandola in due la si può farcire (con rucola od altro) o può essere usata come pane. L'impasto può essere surgelato. Calorie 607; proteine 1g; lipidi 20g; glicidi 105g; fibra 7g; potassio 39g, fosforo 30g (Ricetta eseguita da Gabriella)



Le *Linee Guida Europee* raccomandano l'uso di strategie dialitiche che garantiscano un'aumentata rimozione di tossine medio-molecolari; indicano inoltre le tecniche alternative come terapia di scelta nei casi di instabilità emodinamica in corso di BHD, oggi sempre più frequenti tra gli anziani, diabetici e cardiopatici in dialisi. Non ostante i vantaggi clinici, le tecniche *alternative* sono oggi utilizzate poco in Italia (16% nel 2004). Ciò è dovuto a risparmio di spesa. I costi delle tecniche *alternative* sono infatti più elevati rispetto alla BHD e spesso le amministrazioni sanitarie impongono ai Nefrologi un limite massimo di pazienti cui offrire tali trattamenti. L'aspetto economico, tuttavia, è discutibile in quanto i costi *vivi* non tengono conto dei potenziali benefici derivanti dalla verosimile riduzione delle ospedalizzazioni e dell'uso di farmaci. Il ridotto uso delle tecniche *alternative* inoltre è oggi non più giustificabile per il continuo aumento dei pazienti emodinamicamente instabili (anziani, diabetici e cardiopatici) che traggono beneficio da queste metodiche. E' auspicabile una revisione della politica di scelta della terapia dialitica. Un'ipotesi da considerare: il prezzo unico per la dialisi, indipendente dal tipo di tecnica dialitica. La liberalizzazione nella prescrivibilità di HDF produrrebbe un proporzionale abbattimento dei costi. Questo consentirebbe al Nefrologo di scegliere *in scienza e coscienza* la dialisi ottimale per ogni paziente evitando discriminazioni arbitrarie, privilegio per pochi.  
(Luca De Nicola)



Giocatori del Teramo Basket con maglietta della GMR e striscione mostrato dai giocatori

### Tecniche Dialitiche Alternative nell'uremico cronico: sono ancora da considerarsi terapia di nicchia?

- La Nefrologia è la Specialità che negli anni recenti ha vissuto intensi cambiamenti con notevoli benefici per i pazienti. Ciò è vero non solo per l'aumento dei nefropatici per l'invecchiamento della popolazione (maggiore frequenza di diabete e ipertensione, cause principali di nefropatia in fase dialitica), ma anche per le innovazioni tecnologiche nella terapia dialitica. Negli ultimi 30 anni sono state messe a punto metodiche dialitiche miste convettive-diffusive (HDF, HDF-ON-LINE, AFB, HFR), tecniche dialitiche *alternative* alla bicarbonato-dialisi standard (BHD), che consentono maggiore rimozione di soluti tossici medio-molecolari, *in primis* beta<sub>2</sub>-microglobulina e fosfato, con effetti positivi sul controllo dell'iperparatiroidismo e dell'anemia, migliorando la tollerabilità al trattamento sostitutivo. Infatti lo studio DOPPS, su 2165 uremici dializzati di 5 Paesi Europei dal 1998 al 2001, ha evidenziato una riduzione del 35% del rischio di morte nei pazienti trattati con tecniche *alternative* rispetto a quelli in BHD.



D. Brancaccio a *UNO Mattina* e V.E. Andreucci a *Sabato, Domenica &...* su RAI 1 per la GMR 2008

**Associati della FIR Onlus sono: 1633**  
**Iscrizione GRATUITA dei pazienti**

### Donazione in memoria di Gaetano Lambresa

All'età di 84 a. il Sig. Gaetano Lambresa di Foggia è finito. Con grande generosità ha lasciato ai figli l'incarico di una sostanziosa donazione alla *FIR* per contribuire alle attività a favore dei pazienti nefropatici. Da *FIR* un grazie sincero e condoglianze alla famiglia.

## EPO gratuita agli uremici cronici

Con la determinazione dell'11.2.08, l'AIFA ha sostituito l'ex Nota 12 con il template: *Piano Terapeutico AIFA per prescrizione SSN di Eritropoietine (EPO): "...La prescrizione di EPO è a carico del SSN per le seguenti condizioni: Trattamento dell'anemia (Hb<11 g/dL) associata ad IRC in adulti e pediatrici in trattamento dialitico e conservativo..."* Questo significa che la terapia va iniziata quando Hb<11 g/dL nell'uremico anemico mai trattato con EPO. Nel paziente in terapia con EPO non si può sospendere l'EPO quando Hb ha raggiunto/superato 11 g/dL. La sospensione causa la ricomparsa di anemia e oscillazioni dell'Hb aumentano la mortalità. Il Nefrologo potrà ridurre le dose, come fa trattando con farmaci Ipercolesterolemia familiare o Iperensione. Purtroppo il Piano AIFA è stato male interpretato da alcuni (ASL o persino Nefrologi), secondo cui anche gli uremici già in trattamento con EPO non possono ricevere l'EPO quando Hb $\geq$ 11 g/dL. Ciò ha creato disagio per molti pazienti in terapia con EPO. La FIR ha inviato una lettera di protesta all'AIFA suggerendo di chiarire che le EPO "possono essere prescritte quando il valore di Hb dei pazienti *mai trattati con Eritropoietina* è <11 g/dL". Analoga lettera la FIR ha inviato ad alcune Regioni ed ASL che si erano rifiutate di prescrivere l'EPO ad uremici in trattamento con Hb>11 g/dL. La Regione Campania ha comunicato alle ASL, ai Responsabili delle Aree Farmaceutiche ed alla FIR quanto chiarito dell'AIFA: l'EPO va interrotta in modo graduale quando Hb diventa >12 g/dL. La FIR si compiace del risultato ottenuto.

## IL RENE E LA DROGA

Il rene è uno dei principali bersagli dell'azione tossica delle droghe, ma l'evidenza di questa associazione è relativamente recente; uno dei primi studi fu pubblicato sul *New England Journal of Medicine* nel 1970. A seconda della droga (Cannabis, cocaina, ecstasy, eroina, etc) si ha un diverso tipo di complicanze renali con diversa gravità: da transitorie disfunzioni a malattie croniche fino alla insufficienza renale acuta. La prevenzione, intesa come cambiamento dello stile di vita, resta il primo fondamentale presidio per garantire l'integrità della funzionalità renale.

(Yuri Battaglia)

## Prodotti *aproteici* gratuiti in tutta Italia

Il 23 aprile è stato emanato un Decreto del Presidente del Consiglio relativo ai LEA. Nell'Art. 14, comma 5, sono riportati i prodotti *aproteici* per nefropatici. Questo è un importante riconoscimento per la Dieta ipoproteica da parte del Ministero della Salute, considerando che nel passato erano le Regioni a decidere se rimborsare i prodotti o meno. Ed è un grande successo per la FIR che si è sempre battuta a favore dei prodotti *aproteici* gratuiti per gli uremici.



Chronic Kidney Disease  
Europe's Silent Epidemic  
A Wake-Up Call

European Parliament  
Room A3E-2  
Tuesday 4 March 2008  
15.00 - 17.00

Permanent exhibition at 3rd Floor Bar  
Forum from 3 - 5 March 2008



**Bruxelles Symposium European Parliament Il 4.3. 08** Il Presidente della FIR Onlus ha partecipato al Simposio che promuoveva la GMR 2008. Relatori: Mrs. Fried Brepoels (Membro del Parlamento Europeo e del *Committee on Environment, Public Health and Food Safety*), Dr. Andrew Rees, Dr. E. de Jong, Dr. Donald J O'Donoghue, che hanno espresso la loro approvazione sui Progetti Italiani nelle Piazze e nelle Scuole, che hanno un notevole impatto promozionale sulla Prevenzione delle Malattie Renali

## 40° CORSO DI AGGIORNAMENTO IN NEFROLOGIA E METODICHE DIALITICHE

Al *Milan Marriott Hotel* di Milano, il Presidente della FIR è stato invitato a tenere la Lettura Magistrale dal titolo **"Nefrologia: ieri, oggi e domani"**, il 5 Dicembre alle ore 18.15 alla Cerimonia inaugurale

**La Fondazione Italiana del Rene Onlus esprime il più sentito GRAZIE ai seguenti Benefattori per il valido supporto concesso per la GMR 2008:**

**Abbott S.p.A., Amgen-Dompè S.p.A., Aprotin Plasmon D.A. S.r.l., Estor S.p.A., Ferrero S.p.A., Genzyme s.r.l., Janssen-Cilag S.p.A., Nephrocare S.p.A., Roche S.p.A., Sandoz S.p.A., Sangemini S.p.A., Shire Italia S.p.A., Sorin Group**

(1) - Bonifico: SanPaolo - 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: 081-546.6844) c/c 27/7797

(2) - Versamento su c/c Postale N. 18820415 (Inviare Domanda al Fax: 081-546.6844).

**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.