



## PREVENZIONE E DIAGNOSI PRECOCE

### Segnali d'allarme

Gran parte delle malattie renali si possono comportare come "killer silenziosi": operano indisturbate, senza sintomi, per anni e, quando i loro effetti si rivelano, può essere tardi per correre ai ripari. L'attenzione nei loro confronti è dettata dall'esigenza di prevenire l'insufficienza renale cronica e di ridurre il rischio cardiovascolare, che aumenta sensibilmente già in presenza di un'insufficienza renale lieve.

Non possiamo dunque pensare che i nostri reni siano indistruttibili, o peggio che non meritino alcuna considerazione; non dobbiamo però nemmeno pensare che le malattie renali siano sempre una trappola mortale.

Se la diagnosi è precoce, le cure possono essere molto efficaci. Una guarigione è frequente. In ogni caso l'evoluzione della malattia può essere sensibilmente rallentata.

Che cosa fare dunque per scoprire in tempo le lesioni renali? Innanzitutto stare attenti ai segni che ne possono indicare la comparsa. Ecco i principali:

- Emissione di urine di colore scuro (sino ad un color "coca cola") o rosso sangue, o con cattivo odore. Anche la formazione di molta schiuma può avere un significato di anormalità.
- Aumento notevole del volume urinario, specialmente nelle ore notturne, e presenza persistente di sete
- Edemi, agli arti inferiori o diffusi
- Aumento dei valori della pressione arteriosa oltre i limiti massimi di normalità
- Dolori in sede lombare (sino a vere e proprie coliche), senso di peso in sede renale non riferibile a lombosciatalgia

- Anemia inspiegata, stanchezza, malessere importante senza apparente motivo
- Bruciori ad urinare, febbre (specie se con brividi), necessità di minzioni frequenti

## **Come si può scoprire una malattia renale?**

I provvedimenti sono pochi e semplici.

Innanzitutto bisogna eseguire un **esame delle urine fresche** (per evitare le alterazioni causate dalla fermentazione).

La maggior parte delle malattie renali causa alterazioni urinarie, con presenza di:

- Sangue, per lo più non evidente ad occhio nudo, ma solo all'esame chimico (emoglobina) e microscopico (microematuria)
- albumina (albuminuria) isolata, o associata ad altre proteine del sangue (proteinuria)
- globuli bianchi, segno di infiammazione del rene o delle vie urinarie, spesso, ma non sempre, di origine infettiva
- altri elementi, come i cosiddetti cilindri, che sono degli "stampi" di proteine, cellule o detriti cellulari, precipitati nel lume dei tubuli e poi mobilizzati dal flusso delle urine.

Un caso a parte è quello delle cellule tumorali che possono essere messe in evidenza dal cosiddetto esame citologico urinario.

Albumina, sangue e globuli bianchi in quantità anormale possono essere ricercati facilmente con l'immersione nelle urine di una striscia reattiva. E' questo metodo di ricerca, sicuro e rapido, che viene adottato nello screening delle malattie renali. In caso di anomalità l'esame sarà integrato da quello microscopico del sedimento urinario.

Nei laboratori più moderni si stanno ora diffondendo attrezzature automatiche molto affidabili e rapide, che consentono di abbinare l'esame chimico a quello del sedimento urinario.

Come sempre accade in medicina, non mancano eccezioni alla regola malattie renali = alterazioni urinarie. L'eccezione più comune è quella della nefroangiosclerosi e di alcune malattie ereditarie, almeno in fase iniziale, come ad esempio i reni policistici, che possono esser presenti senza che vi siano alterazioni urinarie ben evidenti.

Bisogna inoltre tener presente che, nel corso della loro progressione verso un'insufficienza renale sempre più grave, le malattie renali croniche causano molto spesso un'**ipertensione arteriosa**.

A sua volta, un danno renale può essere causato da un'ipertensione arteriosa inizialmente non legata a una nefropatia (la condizione di gran lunga più comune è quella della cosiddetta ipertensione arteriosa essenziale).

**La misurazione della pressione arteriosa è quindi un altro passo importante per scoprire per tempo una nefropatia e, spesso, per prevenirla.**

**Un semplice esame delle urine e un controllo della pressione arteriosa dunque consentono di sospettare l'esistenza di una malattia renale, ma purtroppo la normalità dei risultati non basta ad escluderla in modo categorico.**

**Per questo motivo è necessario identificare le persone a rischio di sviluppare una nefropatia per sottoporle a indagini più approfondite.**

**Rilevare la presenza di una condizione di rischio di sviluppare una nefropatia, e non raramente se ne ritrovano associate più di una, è comunque molto importante se si vuol prevenire l'insorgenza del danno renale.**

# Prevenzione delle malattie renali e dell'insufficienza renale cronica

Per prevenire le malattie renali bisogna tener presenti le condizioni di rischio più importanti per la loro comparsa e, se possibile, prevenirle e correggerle.

## PRINCIPALI CONDIZIONI DI RISCHIO PER LO SVILUPPO DI UNA MALATTIA RENALE (IN NERETTO QUELLE DI MAGGIOR RILIEVO)

- **invecchiamento (oltre 60 anni)**
- **ipertensione arteriosa**
- **diabete**
- **uso prolungato di farmaci senza controllo medico, specialmente antinfiammatori non steroidei**
- **ipercolesterolemia grave**
- **obesità importante**
- **calcoli renali**
- **infezioni urinarie ricorrenti**
- **ostruzione delle basse vie urinarie (ad esempio ipertrofia prostatica di grado elevato)**
- **precedenti malattie renali**
- **malattie immunologiche in atto (Lupus, artrite reumatoide etc)**
- **presenza di malattie renali nei familiari**

Tenendo conto di queste condizioni, ecco alcune buone regole per difendere i nostri reni.

1. Prevenire significa per prima cosa curare le malattie che possono indurre un danno renale: innanzitutto l'ipertensione arteriosa, l'arteriosclerosi e il diabete. Naturalmente, ancor prima, bisogna correggere le condizioni che ne possono favorire la comparsa, quali l'obesità, la cosiddetta sindrome dismetabolica, la vita troppo sedentaria, variando, se necessario, lo stile di vita.

2. Evitare, coerentemente alla regola precedente, diete molto ricche di calorie, zucchero, dolci, grassi animali e sale, e il fumo. Le trappole sono molte. I cibi in scatola e quelli conservati sono generalmente ricchi di sale; anche il pane di alcune regioni ne è piuttosto ricco: in caso di necessità consumare pane senza sale può essere utile. E' sempre bene bere acqua con una certa abbondanza: un litro e mezzo o due al giorno sono una dose sicura.

Il fumo può essere dannoso anche per la salute dei reni.

3. Non rassegnarsi a convivere con una colesterolemia elevata e con eccessi di peso corporeo, che possono favorire l'arteriosclerosi, l'ipertensione arteriosa e il diabete.

4. Controllare regolarmente la pressione arteriosa, sapendo che si ritiene ottimale una pressione eguale o inferiore a 130 su 80 mm di mercurio, e che valori superiori a 140/90 sono definiti come **patologici**, a qualunque età (**anche se nei diabetici si suggerisce di mantenere la pressione a valori inferiori a 130/80**).

5. Se si è ipertesi, se si hanno un diabete o segni di arteriosclerosi, curarsi anche per proteggere i reni, attuando tutti i provvedimenti consigliati dal medico. Non basta però accontentarsi di seguire delle cure: occorre anche controllare che i risultati siano davvero quelli desiderati. Ad esempio, nel caso dell'ipertensione arteriosa, la cura può essere considerata efficace solo se si ottengono valori pressori inferiori ai classici "140 su 90". Oggi ci sono moltissimi farmaci per controllare l'ipertensione arteriosa e spesso si ottiene parecchio abbinando più medicinali a piccole dosi, con riduzione degli effetti collaterali negativi e potenziamento dell'effetto positivo. E' anche importante sapere che alcuni di questi farmaci, come gli ACE inibitori e i cosiddetti antagonisti recettoriali, oltre all'effetto anti ipertensivo, possiedono anche un'azione specifica renoprotettiva.

6. Nel caso del diabete, fare in modo di ottenere livelli glicemici ben controllati, con valori della cosiddetta emoglobina glicata il

più vicino possibile alla norma, e anche in questo caso controllare molto bene i valori pressori e risolvere eventuali condizioni di sovrappeso.

7. Mantenere una dieta corretta e un accurato controllo del peso corporeo, cosa sempre importante: l'assunzione di farmaci non autorizza a trascurare le norme dietetiche.

8. Non rassegnarsi a convivere con infezioni urinarie, con una calcolosi renale o un'ostruzione cronica delle vie urinarie, ad esempio da ipertrofia prostatica.

9. Evitare un uso prolungato di farmaci potenzialmente nefrotossici, come analgesici o antinfiammatori, specie se assunti senza controllo medico; questo non significa che chi ne ha bisogno debba rinunciarvi, ma è opportuno, se li si usa di frequente, ricordarsi di controllare periodicamente la situazione renale.

10. Eseguire, anche se ci si sente bene, un semplice esame delle urine in occasione di altri controlli di laboratorio, o comunque con scadenza biennale, e non trascurare eventuali anomalie minori rivelate dall'esame delle urine, come sangue o proteine in quantità molto modeste. Per contro, non si deve dimenticare che in alcune situazioni, come ad esempio in presenza di un danno renale dovuto all'ipertensione arteriosa o all'arteriosclerosi, l'esame delle urine è spesso a lungo normale.

11. Eseguire, in tutte le condizioni di rischio, il controllo della funzionalità renale con la determinazione della creatininemia, ripetendolo eventualmente ad intervalli regolari, ad esempio annuali, o semestrali se il rischio è elevato. La creatinina è un prodotto delle masse muscolari che viene eliminato dal rene e si accumula nel sangue quando la funzione renale si riduce. Valori ematici superiori a 1,2 mg/dL nella donna e a 1,4 mg/dl nell'uomo possono indicare un danno funzionale renale e meritano un approfondimento. Utilizzando semplici formule matematiche e

calcolatori di uso corrente è facile dedurre dalla creatininemia il valore della filtrazione renale. Questo controllo, che ha soppiantato quello tradizionale dell'azotemia, può costituire un primo campanello di allarme, particolarmente importante quando l'esame delle urine è normale, per una nefropatia evolutiva.

12. Stare attenti ai segni minori e aspecifici di malattia renale, quali edemi agli arti inferiori, un'ipertensione anche non costante, infezioni croniche o recidivanti delle vie urinarie, emissione di urine di colore o di odore differente dall'abituale.

Tutti questi segni non indicano sempre la presenza di una malattia renale o delle vie urinarie, ma è meglio accertarsi che siano davvero innocui.