



## Al via il servizio di emodialisi breve quotidiana domiciliare

**I Centri Dialisi di ASST del Garda primi in provincia  
a garantire la nuova metodica che permette di effettuare il trattamento dialitico a casa  
potenziando l'offerta di prestazioni sul territorio**

Verrà attivato, a partire dal 10 giugno, un nuovo servizio a favore di pazienti in trattamento dialitico presso i Centri Dialisi di Desenzano, Gavardo e Manerbio dell'Unità Operativa Nefrologia e Dialisi.

Si tratta dell'emodialisi breve quotidiana domiciliare che permetterà ai pazienti di eseguire i trattamenti dialitici direttamente al proprio domicilio grazie alla disponibilità di una apparecchiatura semplice e sicura.

I primi pazienti selezionati sono un uomo di 53 anni, residente a Castiglione delle Stiviere, seguito dal Centro Dialisi di Desenzano ed un uomo di 46 anni, residente a Toscolano Maderno seguito dal Centro Dialisi di Gavardo.

“L'emodialisi breve quotidiana domiciliare – spiega il Direttore Generale **Carmelo Scarcella** – è una metodica all'avanguardia basata sulla tecnologia NxStage System One progettata appositamente per l'utilizzo domiciliare. Si tratta di una tecnica ancora di nicchia, poco diffusa in Italia, basti pensare che attualmente sono in trattamento circa 160 pazienti e solo 4 Centri in Lombardia la stanno offrendo. ASST del Garda è la prima Azienda in provincia di Brescia ad attivare il servizio, nell'ottica di un modello di erogazione delle cure a domicilio modulato sui bisogni socio-sanitari dei propri utenti. L'emodialisi breve quotidiana domiciliare si affianca all'emodialisi tradizionale eseguita in ospedale e alla dialisi peritoneale già garantita da ASST Garda al domicilio dei pazienti e presso alcune RSA del territorio. L'emodialisi effettuata al domicilio offre una maggiore indipendenza alle persone in dialisi e consente di incrementare la potenzialità erogativa di prestazioni dei Centri Dialitici senza incrementare i posti tecnici necessari per l'erogazione della dialisi ospedaliera.”

“Il trattamento dialitico domiciliare – afferma la Responsabile dell'U.O. Nefrologia e Dialisi **Ester Costantino** - viene offerto a tutti i pazienti in dialisi in quanto permette di migliorare la qualità di vita e la riabilitazione sociale della persona. Il reparto di Nefrologia di Manerbio effettua la dialisi peritoneale domiciliare da circa 30 anni ed è il punto di riferimento anche per i pazienti seguiti dai Centri di Desenzano e Gavardo che vengono avviati a tale terapia. Ai pazienti proponiamo sempre il trattamento dialitico più adeguato alle loro condizioni cliniche e stile di vita e, con la nuova metodica dell'emodialisi breve quotidiana domiciliare, potremo offrire il trattamento domiciliare anche a quei pazienti non eleggibili per la dialisi peritoneale. L'emodialisi breve quotidiana domiciliare, rispetto a quella ospedaliera (eseguita in media con 3 sedute alla settimana di circa 4 ore ciascuna) viene effettuata al domicilio dal paziente e/o dal caregiver per 5-6 volte la settimana con durata delle sedute di massimo due ore e mezza. È quindi necessario un adeguato addestramento del paziente e/o del caregiver alla venipuntura dell'accesso vascolare ed alla metodica.”

## Benefici

Molteplici i benefici dell'emodialisi breve quotidiana domiciliare derivanti dalla maggior frequenza della depurazione e della minore durata delle sedute:

- migliore controllo dei liquidi intracorporei accumulati a causa dell'insufficienza renale con conseguente migliore stabilità cardio-circolatoria e migliore controllo dell'ipertensione arteriosa con ridotta necessità di assumere farmaci antipertensivi
- migliore rimozione del fosforo, elemento minerale che si accumula nel corpo in caso di insufficienza renale e responsabile della formazione di calcificazioni vascolari tali condizioni, responsabili dell'aumento della mortalità cardiovascolare dei pazienti dializzati rispetto alla popolazione normale, possono quindi, con l'emodialisi breve quotidiana, essere maggiormente controllati
- riduzione dello sviluppo della cardiopatia ipertrofica simile a quanto già dimostrato con i trattamenti quotidiani "tradizionali"
- riduzione significativa dei "tempi di recupero" da astenia post-dialitica
- riduzione dei sintomi della sindrome delle gambe senza riposo ("restless legs syndrome") dovuta alla più efficiente depurazione quotidiana
- riduzione dei sintomi depressivi
- maggiore tollerabilità rispetto all'emodialisi in ospedale con riduzione dei trasferimenti casa/ospedale e delle ore lavorative perse.

Tali benefici portano in conclusione ad un miglioramento della qualità della vita della persona in dialisi.

## Criteri di selezione dei pazienti

I pazienti che possono effettuare l'emodialisi breve quotidiana domiciliare devono rispondere ad alcuni requisiti quali condizioni cliniche stabili e un accesso vascolare ben funzionante; è inoltre importante la forte motivazione del paziente e del suo caregiver.

## Aspetti operativi-organizzativi

ASST del Garda, grazie ad un service attivato con una ditta esterna, fornirà direttamente al domicilio del paziente l'apparecchiatura per le sedute dialitiche.

L'apparecchiatura è di semplice utilizzo, portatile e facilmente trasportabile nel caso il paziente si debba spostare per lavoro o per periodi di vacanza; garantisce totale sicurezza e funziona con una normale presa di corrente senza consumi di acqua e senza aumenti dei costi delle bollette.

La ditta che fornisce l'apparecchiatura si occuperà di fornire, direttamente al domicilio del paziente, anche il materiale necessario per le sedute e provvederà alla raccolta e smaltimento del materiale di consumo.

I pazienti ed i loro caregiver effettueranno in Ospedale, presso il Cento Dialisi di riferimento, un periodo di addestramento, variabile dalle 3 alle 4 settimane, utile per acquisire la necessaria autonomia nella gestione dell'apparecchiatura e della metodica.

Il paziente verrà monitorato, presso il Centro Dialisi di riferimento, ogni 15/30 giorni, a seconda dell'andamento clinico, tramite una visita di controllo ed esami del sangue.

## Attività Centri Dialisi anno 2018

Sede	Posti letto	Pazienti	Trattamenti dialitici
Centro Dialisi Desenzano	14	54	7.106
Centro Dialisi Gavardo	15	68	10.608
Centro Dialisi Manerbio	25	93	14.508
<b>Totale</b>	<b>54</b>	<b>215</b>	<b>32.222</b>

Il reparto di Nefrologia di Manerbio effettua inoltre la **dialisi peritoneale**, sia dialisi peritoneale automatizzata (APD) sia dialisi peritoneale continua (CAPD) eseguita, lo scorso anno, da 22 pazienti per un totale di 4.416 trattamenti (di cui 2001 APD e 2415 CAPD).

Il Centro Dialisi di Desenzano garantisce, durante tutto l'anno, il servizio **dialisi vacanza** alle persone che si recano sul lago per turismo o per motivi di lavoro e devono eseguire la dialisi. Nel 2018, il Centro Dialisi, ha preso in carico 91 pazienti per un totale di 319 trattamenti effettuati.

### Perché la dialisi

La malattia renale cronica è una condizione patologica che compare quando i reni non sono più in grado di funzionare in modo efficiente.

Secondo uno studio recente della Società Italiana di Nefrologia (SIN), la prevalenza di tale malattia è pari al 7% nella popolazione italiana ed è in progressivo e costante aumento, fino al 50%, in presenza di diabete, ipertensione arteriosa, obesità e dislipidemia, diventando un problema di salute pubblica di dimensioni preoccupanti.

I reni svolgono un ruolo fondamentale nel mantenimento dell'equilibrio interno dell'organismo. Hanno infatti il compito di depurare il sangue, filtrando le sostanze dannose che derivano sia dall'attività delle cellule dell'organismo, sia dal cibo che ingeriamo; regolano il contenuto di acqua e sodio (sale) del corpo, controllando la pressione arteriosa e mantengono in equilibrio il contenuto corporeo di acidi, bicarbonato ed altre sostanze. Producono inoltre ormoni come l'eritropoietina (che stimola la formazione di globuli rossi da parte del midollo osseo) e la forma attiva della vitamina D (fondamentale per l'assorbimento intestinale di calcio e per la calcificazione delle ossa).

Quando i reni, a causa di malattie diverse, non sono più in grado di assicurare la normalità della composizione dei liquidi corporei e non riescono più a mantenere il livello delle sostanze dannose nel sangue entro una soglia ottimale, si ha l'insufficienza renale o malattia renale, un patologia che, nella sua tipologia cronica, in Italia colpisce attualmente circa 40.000 persone.

L'insufficienza renale può essere acuta o cronica.

Quella acuta è provocata da una perdita improvvisa della funzionalità renale per malattie renali acute, shock, infezioni gravi, complicazioni della gravidanza o dopo esposizione a farmaci tossici per i reni. E' nota come "blocco renale" da cui si può guarire.

Quella cronica è invece provocata da una perdita permanente della funzione renale. Questo deterioramento dei reni è progressivo e lento, per cui talvolta è difficile individuarne precocemente i segni, anche perché inizialmente l'organismo reagisce tentando di compensare il malfunzionamento di questi organi.



Le cause principali della malattia renale cronica sono le glomerulonefriti (dovute ad infiammazione dei glomeruli che sono le unità funzionanti dei reni), le nefropatie interstiziali (dovute ad infezioni o ad uso inappropriato di alcuni farmaci), il diabete, l'ipertensione arteriosa, le malattie cardiovascolari, le malattie ereditarie (tra le quali il rene policistico) e le lesioni secondarie ad anomalie congenite dei reni e delle vie urinarie.

I sintomi che possono indicare la presenza di insufficienza renale sono: comparsa di pressione alta, aumento della diuresi notturna (nicturia), stanchezza, inappetenza, pallore, gonfiore alle gambe.

L'insufficienza renale cronica porta all'uremia, ossia una condizione tossica in cui si ha accumulo nel sangue delle sostanze nocive che i reni non riescono più ad eliminare. Le ripercussioni sono gravi: si ha un'intossicazione globale dell'organismo con anoressia, vomito, nausea, mancanza di fiato, gonfiore alle gambe (edemi), nicturia e, in fase terminale, riduzione della diuresi (oliguria) fino alla scomparsa della diuresi stessa (anuria).

Nel caso di insufficienza renale acuta la terapia è rappresentata dall'eliminazione della causa che l'ha provocata. Talvolta può essere necessaria la dialisi per depurare l'organismo e aiutare i reni a riprendere le loro funzioni. Questa situazione è generalmente temporanea.

Nel caso della forma cronica, si devono adottare cambiamenti nella dieta, passando a un'alimentazione povera di sodio con poche proteine e fosfati, per evitare ulteriori danni ai reni, e una terapia farmacologica che consenta di correggere gli squilibri presenti nell'organismo.

Nel caso dei pazienti ormai giunti all'uremia, le uniche possibilità sono rappresentate dalla dialisi (emodialisi o dialisi peritoneale) che è la terapia sostitutiva della funzione renale e che, oltre a permettere la sopravvivenza dei pazienti, garantisce un buon stato di benessere, e dal trapianto renale (da donatore cadavere o da donatore vivente) che resta la forma migliore e più completa di terapia.

Desenzano del Garda 24/05/2019

Ufficio Stampa  
Telefono 0309145575 - mobile 3204321602  
ufficio.stampa@asst-garda.it  
www.asst-garda.it