

PRESIDIO DIALISI AMBULATORIALE CASILINO

OPUSCOLO INFORMATIVO PER PAZIENTI CON INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

Presidio dialisi ambulatoriale Casilino

Via Casilina, 1042 - 00169 Roma - tel. 23 188 275
dialisiambulatorialecasilino@policlinicocasilino.it

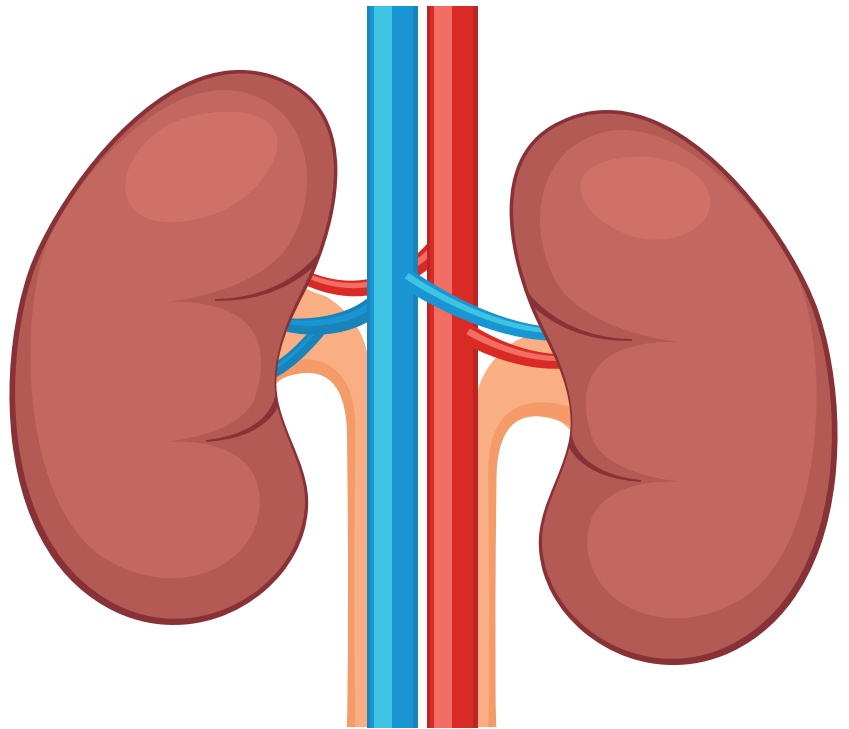
I RENI

Qual è il ruolo dei reni?

I reni sono importanti per la salute tanto quanto il cuore o i polmoni. Il loro compito principale è di rimuovere l'acqua in eccesso e le tossine, attraverso la produzione di urina.

Oltre alla funzione di depurazione, questi due organi risultano molto importanti anche per altre funzioni:

- regolare la concentrazione degli elettroliti (sale, potassio...) e la quantità di liquidi all'interno del corpo
- produrre alcuni ormoni che aiutano a controllare la pressione arteriosa, la produzione di globuli rossi e a mantenere il metabolismo osseo



Insufficienza renale: quando i reni non funzionano più

L'insufficienza renale è quella condizione in cui i reni iniziano a non funzionare come dovrebbero, producendo un accumulo di acqua e tossine nel sangue e riducendo progressivamente la capacità di produrre gli ormoni.

In molti casi l'Insufficienza renale si sviluppa lentamente in maniera silente, nel corso di mesi o anni, manifestando i primi sintomi già in una fase avanzata. Quando la funzionalità renale scende al di sotto di una certa soglia, occorre impostare una terapia sostitutiva.

Malattie quali diabete, pressione arteriosa alta e infezioni renali croniche possono nel corso degli anni danneggiare i reni. Altre cause di danno renale cronico possono essere di natura ereditaria o dovute a malformazioni congenite.

Sintomatologia dell'insufficienza renale cronica

Sfortunatamente, non è sempre possibile risalire alla causa esatta della patologia renale.

Nelle fasi iniziali questa sindrome è priva di sintomi evidenti, ma man mano che il tempo passa le condizioni si aggravano e possono manifestarsi:

- Stanchezza e mancanza di energia
- Disturbi del sonno
- Gonfiore intorno agli occhi, gonfiore delle mani e dei piedi

- Dispnea (difficoltà a respirare)
- Alterazione della minzione
- Presenza di sangue nelle urine
- Perdita di appetito, nausea e vomito
- Crampi muscolari
- Pressione arteriosa alta

Cosa fare quando i reni non funzionano più?

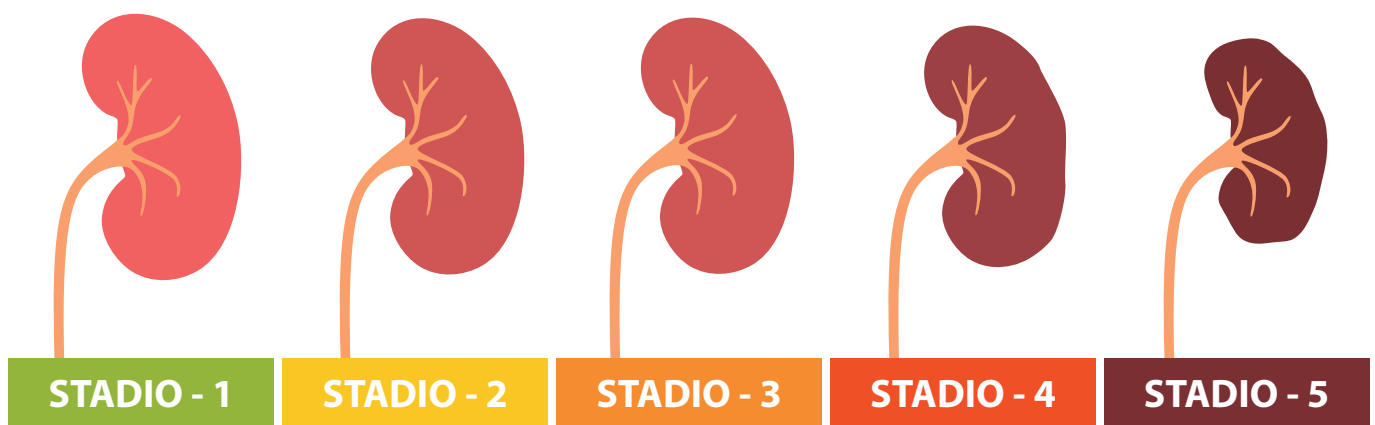
Negli stadi iniziali della malattia, il medico cercherà di rallentarne l'evoluzione e di ridurre i danni causati all'organismo, attraverso un trattamento conservativo basato su uno stile di vita salutare, una dieta equilibrata e una terapia medica.

Successivamente, quando la funzione renale risulterà oramai compromessa, parliamo dello stadio 5 conosciuto come "stadio terminale" della malattia renale, si renderà necessario iniziare una terapia sostitutiva. È importante sapere che stadio terminale si riferisce alla funzionalità del rene, non alla vita del paziente.

Esistono diverse opzioni terapeutiche in grado di compiere la funzionalità persa dei reni:

- Terapie dialitiche (dialisi peritoneale o emodialisi)
- Trapianto renale

STADI DELLA MALATTIA RENALE CRONICA



TERAPIE DIALITICHE

Cos'è la dialisi?

Si tratta di una tecnica che permette di sostituire alcune funzioni renali:

- rimuovere le scorie (sostanze tossiche)
- rimuovere i liquidi in eccesso dal corpo

Esistono due tipi di dialisi:

- Peritoneale (DP)
- Emodialisi (HD)

DIALISI PERITONEALE (DP)

La dialisi peritoneale, chiamata anche dialisi intracorporea, utilizza un filtro naturale che riveste la cavità addominale e che ricopre gli organi interni addominali, chiamata membrana peritoneale.

Questa membrana è ricca di vasi sanguigni e proprio per questo è possibile utilizzarla come filtro per eseguire la dialisi.

Nella dialisi peritoneale, la cavità addominale viene messa in comunicazione con l'esterno attraverso un catetere sottile e flessibile che si usa per immettere e far defluire la soluzione di dialisi.

Dopo un certo periodo di permanenza nel peritoneo, la soluzione di dialisi, contenente i prodotti di scarto, viene drenata e sostituita con nuova soluzione.

Il catetere viene inserito in modo permanente nell'addome del paziente con un intervento chirurgico minore, alcune settimane prima dell'inizio del trattamento dialitico.

Tipi di Dialisi Peritoneale

1. Manuale - CAPD (dialisi peritoneale continua)



Gli scambi si possono effettuare manualmente, cioè senza apparecchiature.

Il processo di dialisi continua funziona in modo naturale simile alla funzione dei reni, depurando il sangue 24 ore al giorno anche durante le normali attività quotidiane.

Il trattamento si effettua introducendo manualmente la soluzione di dialisi. Il liquido di dialisi deve essere periodicamente rinnovato durante la giornata, circa ogni 6 ore (4 volte al giorno). Per effettuare lo scambio si svuota il peritoneo del liquido inserito in precedenza e si introduce il liquido nuovo. Tale procedura di scambio dura ogni volta circa 30 minuti.

2. Automatizzata – APD (Dialisi peritoneale automatizzata)



Gli scambi vengono eseguiti di notte attraverso un apparecchio chiamato cyclor.

Il paziente collega il catetere peritoneale alla macchina che automaticamente eseguirà gli scambi per circa 8/10 ore, mentre il paziente dorme.

Qualche volta potrà essere necessario eseguire un cambio manuale durante il giorno.

Considerazioni sulla dialisi peritoneale

La dialisi peritoneale è un trattamento continuo, effettuato a domicilio sette giorni alla settimana. Il paziente viene istruito dal personale del centro dialisi su come gestire il trattamento. Il corso di istruzione al paziente di solito dura circa 1 o 2 settimane. Solitamente non è richiesto un supporto sebbene un membro della famiglia o un'altra persona può imparare ad assistere il paziente in caso di necessità.

Per la dialisi peritoneale:

- Sono necessari controlli clinici ogni 4-6 settimane
- È necessario avere uno spazio per il materiale e l'eventuale apparecchiatura

Se si usa il cyclor, potrebbe essere necessaria la modifica delle prese elettriche.

Non è un trattamento aggressivo. I liquidi in eccesso e le tossine vengono lentamente e continuamente rimossi dall'organismo.

La vita quotidiana di un paziente in trattamento dialitico peritoneale

Quando si esegue il trattamento dialitico a domicilio, il paziente è responsabile delle prescrizioni mediche e della dieta consigliata.

Inoltre, il paziente è responsabile per:

- Il controllo del peso e della pressione arteriosa
- Il controllo del catetere
- La pulizia dell'ambiente dove effettua gli scambi

Il paziente in dialisi peritoneale è libero di fare qualsiasi attività quotidiana tra gli scambi. Quando si esegue la dialisi automatizzata, la maggior parte della giornata è libera.

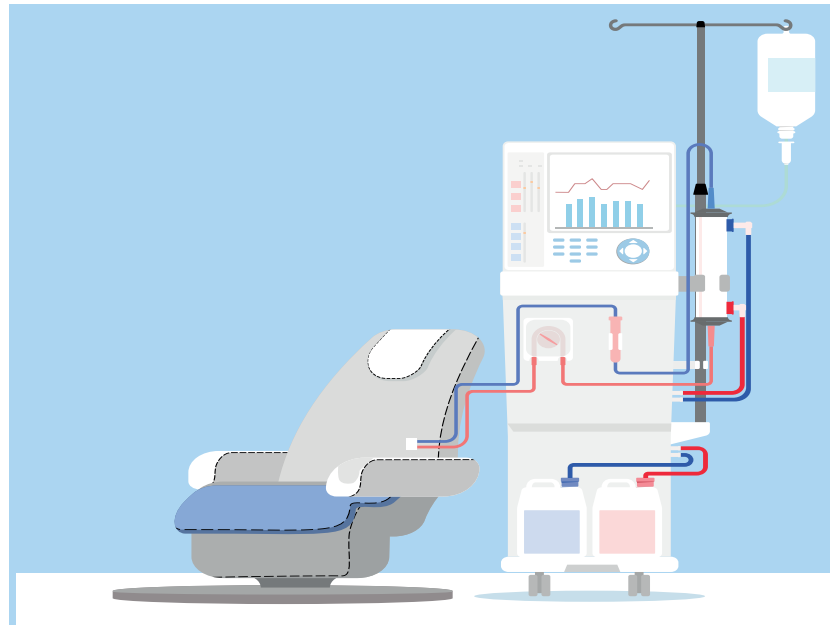
EMODIALISI (HD)

L'emodialisi, chiamata anche dialisi extracorporea, utilizza una macchina e un dializzatore (rene artificiale) per filtrare il sangue.

La macchina per emodialisi è dotata di una pompa che aspira il sangue e lo trasporta nel filtro di dialisi per essere depurato dall'acqua in eccesso e dalle tossine. Il sangue, una volta filtrato e depurato, viene riportato nell'organismo.

Prima di iniziare il trattamento di emodialisi, occorre sottoporsi a una procedura chirurgica al fine di creare un accesso vascolare esterno. Questo accesso permette al sangue di scorrere dai vasi sanguigni alla macchina per la depurazione.

Durante il trattamento, il sangue scorre in un circuito continuo: dal paziente al dializzatore e poi di nuovo al paziente. Ciò significa che solo una piccola quantità di sangue, equivalente ad una tazza, si trova nel circuito extracorporeo.



La maggior parte dei trattamenti di emodialisi è eseguita in centri specializzati. Uno staff clinico preparerà, eseguirà e monitorerà tutto il trattamento. La dialisi si esegue di solito tre volte alla settimana per un tempo di circa 4-5 ore.

L'apparecchiatura di dialisi e tutto l'occorrente necessario vengono forniti dal centro dialisi.

Il paziente necessita di trasporto per arrivare dal proprio domicilio al centro dialisi e viceversa.

Accesso per emodialisi

Esistono tre tipi di accesso vascolare per l'emodialisi:

- **Fistola**

Viene creato un collegamento tra un'arteria ed una vena.

È utile creare la fistola almeno un mese prima dall'inizio della dialisi.

- **Innesto**

Un vaso artificiale (tubo), posizionato sotto la cute, collega un'arteria ad una vena.

- **Catetere**

Un catetere temporaneo viene posizionato all'interno di una vena, nel collo o nel torace.

L'altra estremità del catetere esce dalla pelle e viene attaccata al tubo della macchina per l'emodialisi.

LA VITA IN DIALISI

Influenza della dialisi sullo stile di vita

Adattarsi alla vita di paziente affetto da una condizione cronica può essere un processo impegnativo.

È importante ricordarsi che la dialisi fa parte della vita del paziente, ma non è tutta la sua vita. Molte persone con insufficienza renale cronica hanno imparato a convivere con i trattamenti dialitici.

Le persone in dialisi possono svolgere quasi tutte le normali attività e quindi lavorare a tempo pieno o parziale, andare a scuola, occuparsi della casa e della famiglia.



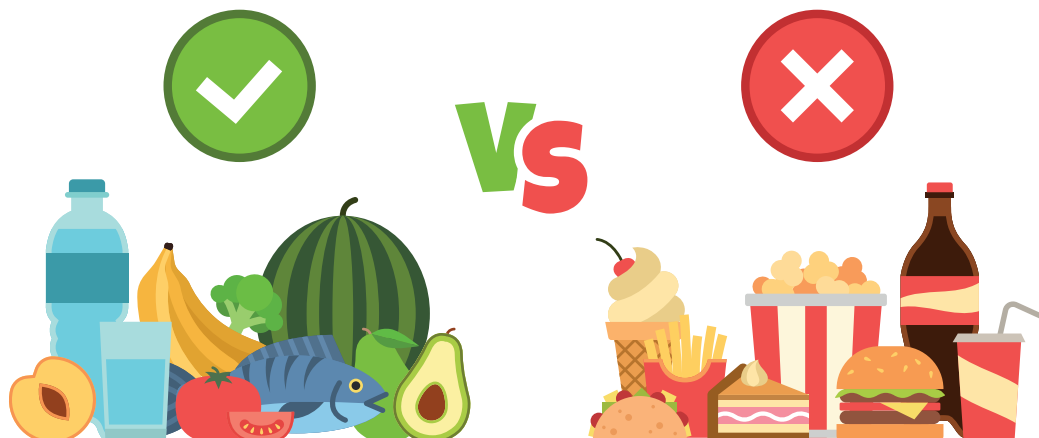
I consigli del nefrologo e degli infermieri di dialisi, insieme al supporto di familiari ed amici, favoriscono la progressiva realizzazione degli adattamenti necessari. È importante prendersi cura della propria salute mentale e fisica, cercando di mantenersi in forma, rimanendo quanto più possibile attivi e non isolarsi dalla famiglia o dagli amici. Anche se ci saranno cambiamenti legati alla malattia e al trattamento, comunque la vita continua.

Nutrizione e dialisi

Seguire una dieta fa parte integrante della terapia. Alimentarsi in maniera corretta è fondamentale per la buona riuscita di ogni programma di dialisi e aiuta a mantenere un certo stato di benessere. Nefrologo e dietista potranno consigliare una dieta personalizzata, bilanciata e studiata per mantenere un buon equilibrio metabolico.

Un'attenzione particolare va posta sull'introduzione di:

- proteine
- potassio e fosfati
- sale
- liquidi



TRAPIANTO RENALE

Il trapianto renale è una procedura chirurgica in cui viene impiantato un rene sano di un donatore in un paziente con malattia renale cronica avanzata.

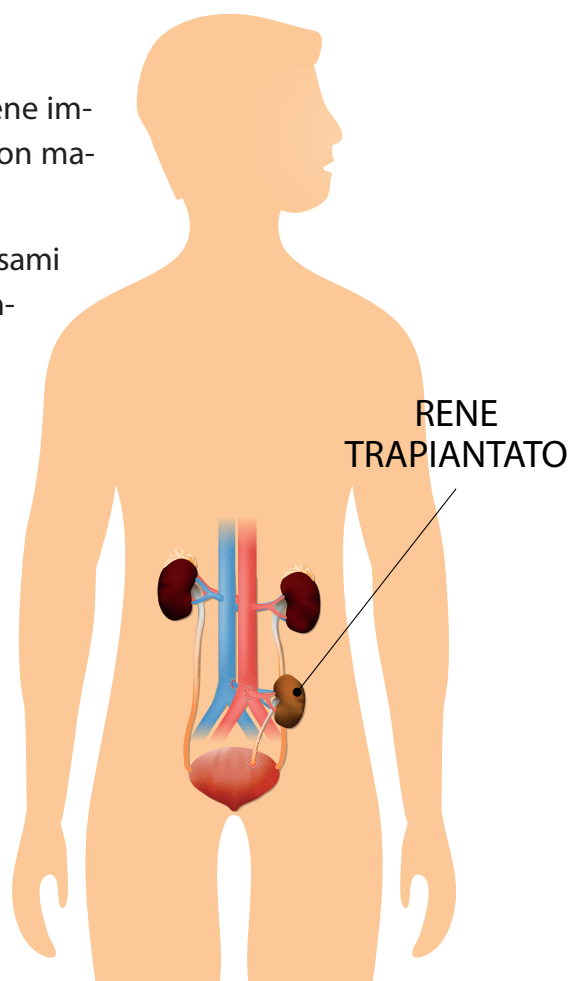
Prima del trapianto è necessario un attento studio con esami strumentali e di laboratorio per valutare l'idoneità del candidato a ricevere l'organo. Vengono eseguiti diversi test per valutare la compatibilità tra donatore e ricevente.

Esistono due tipi di donazioni renali:

Trapianto da donatore vivente: può essere un parente, un amico, un coniuge o chiunque sia disposto a donare purché compatibile con il candidato.

Trapianto da donatore deceduto: occorre iscriversi a una lista d'attesa per ricevere un rene da un donatore deceduto. Quando è disponibile un rene da trapiantare, viene individuata tra le persone in lista di attesa quella più adatta a ricevere l'organo in base alle caratteristiche del donatore e del ricevente ed alla compatibilità tra le loro cellule.

Purtroppo, il numero di reni disponibili per il trapianto non è sufficiente a soddisfare tutte le richieste e i tempi di attesa possono essere lunghi.



Come si esegue il trapianto renale

Un rene prelevato da donatore vivente o deceduto viene collocato nella parte inferiore dell'addome, collegato ai vasi sanguigni e alla vescica. I reni che non funzionano di solito vengono lasciati in posizione a meno che non causino complicazioni.

Dopo l'intervento, il paziente viene monitorato attentamente. Per evitare il rigetto è necessario assumere farmaci antirigetto. Questi farmaci servono a impedire che l'organismo attacchi il rene trapiantato ma potrebbero causare effetti collaterali, quali riduzione delle difese del sistema immunitario, aumento del peso corporeo o della pressione arteriosa.

Considerazioni da tenere presente nel caso di un trapianto renale

Un trapianto di rene ben riuscito può aiutare a ritrovare un buon stato di salute senza la necessità di dialisi.

Il monitoraggio a lungo termine è essenziale per garantire la funzionalità del rene trapiantato, dunque dopo il trapianto il paziente deve:

- sottoporsi ai controlli periodici
- assumere scrupolosamente tutte la terapia prescritta per evitare il rigetto
- riferire tempestivamente al nefrologo l'insorgenza di qualunque problema di salute

Il trapianto renale è una forma di terapia, ma non una cura permanente nello stadio terminale dell'insufficienza renale: il rene trapiantato può funzionare per anni, ma può non durare per sempre.

Se il trapianto fallisce, esiste sempre la dialisi come trattamento terapeutico.

SUPPORTO ED AIUTO

Qualunque forma di trattamento sarà necessario intraprendere, il paziente avrà a disposizione uno staff clinico pronto a rispondere alle sue domande e venire incontro alle sue esigenze.

Non deve esitare a parlare con i clinici del centro dialisi per discutere sulla terapia o sugli argomenti inerenti ad essa.

Il personale medico e/o i componenti dello staff potranno fornire tutte le informazioni utili su:

- Terapia
- Dieta e stile di vita
- Strutture di supporto (servizi sociali e associazioni di pazienti)
- Argomenti finanziari (rimborsi e sostegni economici)

