



Primario arrestato, nefrologi: «Dialisi inutili? Inchiesta valuterà, ma è un caso isolato»•

Descrizione

(Adnkronos) «Sarà la magistratura a stabilire se, nel caso del primario dell'ospedale Sant'Eugenio di Roma Roberto Palumbo, arrestato con l'accusa di aver dirottato pazienti in centri privati in cambio di soldi, ci siano state dialisi anticipate rispetto a possibili alternative o scoraggiate, se a domicilio (di minore impatto per il malato), per favorire i centri accreditati. Insomma, se ci sono state indicazioni cliniche inappropriate» lo valuterà l'inchiesta. Di sicuro si tratta di una vicenda isolata e i pazienti possono stare tranquilli perché la nefrologia, oggi, va in una direzione totalmente contraria. Ovvero: si punta a tardare il più possibile la dialisi.

Non solo. La prospettiva, non troppo lontana, è di mandare in soffitta questo tipo di terapia puntando su alternative che meglio si conciliano con la qualità della vita»•, spiega all'Adnkronos Salute Luca De Nicola, presidente della Società italiana di nefrologia (Sin) e docente di Nefrologia all'università della Campania Luigi Vanvitelli di Napoli.

Oggi, ricorda De Nicola, rispetto alla dialisi classica «abbiamo altri strumenti, altre terapie che sostituiscono la funzione renale, come la dialisi peritoneale a domicilio e, in seconda battuta, il trapianto da vivente. E sono procedure da incentivare perché noi attualmente per la dialisi peritoneale siamo al 9% della popolazione dializzata, e in Europa al 20-30%. Noi abbiamo 300 trapianti da vivente all'anno, che rappresentano il 15% dell'attività trapiantologica; in Europa sono esattamente al doppio, al 30%»•, dice lo specialista.

Per l'esperto i pazienti si devono sentire rassicurati: «La Società italiana di nefrologia sta perseguitando una strada che contempla la prevenzione, per rallentare l'evoluzione della malattia attraverso un'identificazione precoce del paziente; sta perseguitando la domiciliarità del trattamento dialitico; sta perseguitando il trapianto da vivente. Stiamo lavorando a un percorso virtuoso per questi pazienti, che non è rappresentato dalla sola emodialisi»•.

Lâ??evoluzione di questi trattamenti â?? che â??Ã" dietro lâ??angolo, non in un futuro lontanoâ?• â?? si sviluppa per la Sin su tre azioni â??che hanno come fine ultimo quello di evitare la dialisi o tardarla il piÃ¹ possibileâ?•, evidenzia De Nicola. La prima Ã" â??creare la rete con la medicina generale per poter identificare subito la malattia renale, che nelle fasi iniziali Ã" asintomatica, attraverso un progetto di screening. Stiamo lavorando con la societÃ dei medici di famiglia Simg per questo, con unâ??attivitÃ formativa nazionale, e abbiamo alla Camera un disegno di legge sullo screening della malattia renale cronica nella medicina generale. Questo Ã" fondamentale perchÃ© se noi identifichiamo i pazienti precocemente si possono mettere in atto tutte le terapie disponibili per rallentare la malattiaâ?•.

La seconda azione Ã" â??la dialisi peritoneale, che oggi ha avuto un miglioramento netto da un punto di vista tecnologicoâ?• e migliora la qualitÃ della vita del paziente. Infine il trapianto da viventeâ?•, che Ã" lâ??altra azione importanteâ?•. Quindi â??se faccio prevenzione, poi passo per la dialisi peritoneale e arrivo al trapianto, il paziente non va in dialisi o ci andrÃ anche 20 anni dopoâ?•, sintetizza il presidente Sin.

Tutto questo Ã" tanto piÃ¹ importante a fronte del fatto che â??la malattia renale cronico-degenerativa ha grande impatto â?? rimarca De Nicola â?? Abbiamo 5 milioni di pazienti in Italia, 850 milioni in tutto il mondo. E la mortalitÃ che sta crescendo velocemente, perchÃ© come peggiora la funzione renale cosÃ¬ aumenta il rischio cardiovascolare. E poi, come ha dimostrato anche questo caso di cronaca, Ã" una malattia che costa tantissimo: arrivare in dialisi significa far spendere allo Stato 50mila euro per paziente lâ??annoâ?•. Oggi perÃ² la â??prospettiva sta enormemente cambiando. E con essa anche i rischi che il malaffare â?? seppure la nefrologia italiana Ã" sana, come Ã" sana anche la maggioranza del privato sanitario â?? possa insinuarsi in tutto questo. Mettendo assieme la terapia tradizionale e la terapia innovativa, oggi si riesce a rimandare la dialisi anche di 20 anni se non ad evitarlaâ?•.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Dicembre 10, 2025

Autore

redazione