



Ricerca, nefrologo: “Fondamentale per rispondere a bisogni insoddisfatti in malattia renale cronica”

Descrizione

(Adnkronos) “La malattia renale cronica è una condizione caratterizzata da molti aspetti severi che implicano maggior rischio cardiovascolare e maggiore mortalità, oltre a una serie di condizioni che sono sostanzialmente difficili da affrontare. La nefrologia per oltre 20 anni è rimasta ferma, non ha sviluppato nessuna idea che potesse sostenere questo contesto. Fortunatamente, negli ultimi anni sono state sviluppate molecole in grado di rallentare la progressione del danno renale. È chiaro che rimane un “unmet need”, ma grazie alle nuove tecnologie, ai farmaci innovativi e alle nuove opportunità abbiamo la possibilità di affrontare sia la fase pre-malattia renale cronica sia la fase di cronicità rallentando il decorso, evitando dialisi e trapianto che sono delle terapie ad alto costo e implicano un aggravio della condizione di vita nei pazienti”. Lo ha detto Gaetano La Manna, professore di Nefrologia, Dipartimento di Scienze mediche e chirurgiche, direttore Unità di Nefrologia, dialisi e trapianto Aou Sant’Orsola di Bologna, ieri a Roma in occasione dell’evento Investigator’s Meeting, su varie aree della ricerca clinica che AstraZeneca conduce in Italia, che ha visto il coinvolgimento di oltre 160 clinici.

Anche in nefrologia la ricerca è importantissima, aggiunge valore a quello che si fa, implica conoscenza, farsi delle domande, cercare di affrontare metodologicamente e in modo adeguato la malattia”, spiega La Manna. “Quindi fare ricerca, accettare dei trial clinici, partecipare a studi e immaginare studi rappresenta un percorso fondamentale di auto-consapevolezza, di autocoscienza con cui il medico pian piano ripercorre gli effetti della malattia, valuta gli accertamenti, ha il paziente a disposizione. Inoltre grazie alla ricerca il clinico identifica una specifica tipologia di paziente, come avviene centri che accettano studi e che sono ospedali qualitativamente maggiori”. Per la Manna “elemento fondamentale è la relazione tra pubblico e privato. Il privato insieme con il pubblico può cercare di fornire idee, di mettere a disposizione una macchina in grado di testarle e supportarne la realizzazione”, sottolinea l’esperto. “Al pubblico ovviamente spettano la verifica e il compito di far sì che quel bene messo a disposizione dal privato possa diventare un’opportunità per tutti”.

Oggi siamo abituati a valutare i trattamenti in base al costo delle terapie”, evidenzia il nefrologo, “ma non ci rendiamo conto che il contesto generale offre un panorama completamente diverso.

Ragionare per silos, cio  per ambiti distinti nell ambito della sanit  , rappresenta una grande riduzione del potenziale. Noi oggi possiamo investire di pi  in una fase della vita, che   precoce alla malattia, per mantenere il soggetto in quel contesto ed evitare che possa aumentare il rischio di ospedalizzazione e di altre complicanze, ridurre l effetto nocivo che la malattia produce, quindi ridurre l impatto sociale ed economico che la malattia ha nelle fasi terminali della vita. Noi abbiamo una grande sfida oggi, che   quella di cercare di anticipare il pi  possibile. Ovviamente la parte migliore sarebbe la prevenzione, ma la prevenzione purtroppo   legata agli stili di vita, a condizioni che non possono essere implicate nel concetto di paziente .

  

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 10, 2025

Autore

redazione

default watermark