Primario arrestato, nefrologi: â??Dialisi inutili? Inchiesta valuterÃ , ma Ã¨ un caso isolatoâ?•

Descrizione

default watermark

(Adnkronos) â?? SarÃ la magistratura a stabilire se, nel caso del primario dellâ??ospedale Santâ??Eugenio di Roma Roberto Palumbo, arrestato con lâ??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 â??lo valuterÃ lâ??inchiesta. Di sicuro si tratta di una vicenda isolata e i pazienti possono stare tranquilli perchÃ© la nefrologia, oggi, va in una direzione totalmente contraria. Ovvero: si punta a tardare il piÃ¹ possibile la dialisi.

Non solo. La prospettiva, non troppo lontana, Ã¨ di mandare in soffitta questo tipo di terapia puntando su alternative che meglio si conciliano con la qualitÃ della vitaâ?•, spiega allâ??Adnkronos Salute Luca De Nicola, presidente della SocietÃ italiana di nefrologia (Sin) e docente di Nefrologia allâ??universitÃ della Campania Luigi Vanvitelli di Napoli.

Oggi, ricorda De Nicola, rispetto alla dialisi classica â??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 perchÃ© noi attualmente per la dialisi peritoneale siamo al 9% della popolazione dializzata, e in Europa al 20-30%. Noi abbiamo 300 trapianti da vivente allâ??anno, che rappresentano il 15% dellâ??attivitÃ trapiantologica; in Europa sono esattamente al doppio, al 30%â?•, dice lo specialista.

Per lâ??esperto i pazienti si devono sentire rassicurati: â??La SocietÃ italiana di nefrologia sta perseguendo una strada che contempla la prevenzione, per rallentare lâ??evoluzione della malattia attraverso unâ??identificazione precoce del paziente; sta perseguendo la domiciliaritÃ del trattamento dialitico; sta perseguendo il trapianto da vivente. Stiamo lavorando a un percorso virtuoso per questi pazienti, che non Ã¨ rappresentato dalla sola emodialisiâ?•.

EI SRL - P.IVA IT16017671005

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?•.

default watermark

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione
Dicembre 10, 2025
Autore
redazione