

**ALIMENTAZIONE DEL PAZIENTE IN DIALISI
(EMODIALISI/DIALISI PERITONEALE)**

Nel momento in cui la persona entra in terapia sostitutiva, la dieta e le abitudini alimentari subiscono importanti e considerevoli modifiche; va prescritta ed attuata una dieta specifica che controlli principalmente l'apporto di potassio, sodio, fosforo, tenendo presente un principio generale, **"POCO DI TUTTO"**, tendenzialmente **ASCIUTTA**.

I pazienti emodializzati sono per lo più anurici, eseguire un attento controllo nell'assunzione dei liquidi, monitorare le infusioni endovenose per meglio bilanciare le entrate e le uscite ricordando che nel totale giornaliero, vanno tenuti in considerazione le bevande e i liquidi contenuti nei cibi.

Il POTASSIO è prevalentemente contenuto nella frutta secca e oleosa, succhi di frutta e sciroppata, cioccolato, salse pronte e legumi confezionati.



Sono da evitare alcuni tipi di frutta tropicale ed estiva: banane, kiwi, pesche, albicocche, melone e cocomero.



(il cocomero per il ricco contenuto di acqua)

Tra le verdure va controllato il consumo di: spinaci, carciofi, patate, rucola, funghi, zucca.



Attenzione all'utilizzo del sale dietetico, consigliato in caso di ipertensione, contiene potassio anziché cloruro di sodio.

Alimenti come pesce, carne, latte e derivati, cereali, fagioli e piselli secchi, noci non possono e non devono essere allontanati completamente dalla dieta: l'abilità del dietista risiederà nel **pianificare un'alimentazione con un sufficiente apporto di proteine ma senza eccessi di Fosforo**. Un aumento del fosforo stimola l'aumento di calcio nel sangue ricavato e sottratto dalle ossa, con conseguente osteoporosi.

Il FOSFORO è prevalentemente contenuto nel: latte, formaggi, yogurt, cereali, pane integrale, cioccolato, noci, sgombro, pesce conservato sott'olio.



Attenzione anche al **SODIO**, presente in grandi quantità in diversi alimenti. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) consiglia, di non superare i 5 g di sale (cloruro di sodio) al giorno, suggerimento valido anche per le persone, in trattamento sostitutivo. Un eccesso di sodio porta ad aumentare la sete con conseguente assunzione aggiuntiva di liquidi

ZUCCHERO: nel paziente in trattamento peritoneale si consiglia di evitare dolci in genere per evitare obesità e iperglicemia, in quanto già presente nel liquido di sostituzione.

Bibliografia:

- # Evidence Based Dietetic Guide-lines. Protein Requirement of Adult on Hemodialysis and Peritoneal Dialysis. BDA Renal Nutrition Group, 2011
- # Fondazione Italiana del Rene (FIR)

**TERAPIA FARMACOLOGICA DEL PAZIENTE IN DIALISI
(Emodialisi e Dialisi Peritoneale)**

Chelanti del fosforo: Nell'insufficienza renale l'iperfosforemia è la principale responsabile dei danni a carico delle ossa e del cuore, pertanto l'obiettivo della terapia farmacologica è quella di "chelare" (legare a sé) il fosforo in eccesso quando ancora si trova nel canale alimentare impedendone l'assorbimento e dunque, prima di essere veicolato dal sangue, per tale motivo **le compresse di chelante vanno assunte durante il pasto**. (Sevelamer, Lantano, Magnesio Idrossido, Idrossido Sulcroferrico, Calcio Carbonato o Calcio Acetato)

Antipertensivi: Importante somministrarli sempre alla stessa ora **ma non il giorno della seduta dialitica per il paziente in emodialisi** (se non espressamente richiesto dal medico nefrologo).

Eparina: La terapia eparinica nel paziente in emodialisi viene somministrata durante la seduta dialitica per evitare la coagulazione del sangue nel circuito extracorporeo, per tale motivo la posologia di eventuali terapie anticoagulanti/antiaggreganti vanno concordate con il Medico Nefrologo.

Eritropoietina: Ormone prodotto principalmente dal rene per stimolare l'eritropoiesi a livello del midollo osseo. La carenza di tale sostanza nei pazienti in dialisi necessita di somministrazione per via sistemica, viene **somministrato ev. a fine dialisi** nel circuito extracorporeo. Nel paziente in dialisi peritoneale viene somministrata per via sottocutanea, su richiesta dal Medico Nefrologo dopo presentazione e compilazione di **piano terapeutico; il farmaco va mantenuto in frigorifero sino all'utilizzo**.

Antibiotici: Verificare quali antibiotici vengono eliminati attraverso il trattamento depurativo, eventualmente concordare con il Centro Dialisi la loro somministrazione al termine della seduta. Evitare la terapia intramuscolo e/o sottocutanea per rischio di ematomi provocati dalla somministrazione di Eparina nei pazienti in trattamento emodialitico.

**PIRAMIDE ALIMENTARE
DELLA PERSONA
IN DIALISI**

