



La Nefrologia del futuro ed il
Nursing Nefrologico
Un legame essenziale per una
medicina di qualità

Responsabili Scientifici
Giuseppe Ferraro - Francesco Barci



Complessità del processo decisionale Il Ruolo dell'ambulatorio Predialisi

- **Dott. Francesco Zingone**
- Dirigente Medico U.O.C. Nefrologia e Dialisi abilitata al trapianto
- Azienda Ospedaliera "Annunziata Cosenza"

Ambulatorio Pre-Dialisi

IRC Stadio V

Obiettivi:

- Rallentare la progressione della malattia renale
- Informare il paziente sui trattamenti sostitutivi

Rallentare la progressione della malattia renale

Monitoraggio clinico:

- Terapia dietetica ipoproteica
- Controllo della pressione arteriosa
- Controllo dell'equilibrio idro-elettrolitico
- Controllo del rapporto calcio-fosforo e PTH
- Controllo della crasi ematica
- Adattamento della terapia
- Stato sierologico per HBV HCV HIV
- Diario Vaccinale

Trattamenti sostitutivi

- Emodialisi
- Dialisi Peritoneale
- Trapianto
- Terapia conservativa cure palliative

Emodialisi

- Trattamento extracorporeo
- Ospedaliero tre volte la settimana per la durata di 4ore
- FAV CVC
- Ottima sopravvivenza della tecnica
- Controindicata per i pazienti con vasculopatia grave
- Complicanze intradialitiche:
 - Ipotensione, aritmie, angine, IMA
- Complicanze FAV:
 - Trombosi , Infezioni, ematomi, stenosi, aneurismi.
- Complicanze CVC
 - Sepsi correlata al CVC; Endocardite batterica sub-acuta, artrite settica e ascessi epidurali

Dialisi peritoneale

- Meccanismo depurativo endogeno che sfrutta la membrana peritoneale
- Posizionamento del catetere peritoneale
- CAPD APD

Controindicazioni: Ureteroileostomia; Aderenza Intestinali; colostomie; Ileostomie; Ernie non suscettibili a correzione chirurgiche. Ipovedenti, Patologie respiratorie. Ridotta manualità Assenza di Care-giver

Vantaggi: Trattamento autogestito, impatto psicologico ridotto; costi ridotti

Complicanze: Infezione dell'exite-site; infezioni tunnel cutaneo; peritonite; peritonite sclerosante

Trapianto

L'unica terapia capace di garantire il completo recupero funzionale e una migliore qualità di vita

1. Pre-emptive trapianto da vivente

2. Lista Cross-Over: si basa su uno scambio di donatori presenti in un pool, formato da coppie donatore ricevente incompatibili tra loro. Viene attivata mediante donazione samaritana o da cadavere (*Donatore samaritano è un donatore vivente di rene, che offre l'organo alla collettività e non ad un specifico ricevente, senza alcun tipo di remunerazione o contraccambio*)

rappresenta una possibilità maggiore di trapianto ad un paziente che ha un donatore non compatibile.

La lista cross over può essere nazionale ed internazionale (Spagna Portogallo ed Italia) South Alliance for transplants

3. Lista da Donatore cadavere

Terapia conservativa

- Pazienti con neoplasie maligne in fase avanzata
- Pazienti che rifiutano il trattamento sostitutivo

La scelta del trattamento sostitutivo

- Età
- Compliance del paziente (Se gestisce da solo la terapia o delega un famiglia)
- Attività lavorativa
- Ambiente domestico

Conclusione

I paziente idonei a tutti i trattamenti sostitutivi

1)Dialisi peritoneale

2)Emodialisi in attesa di trapianto renale