



Underreporting del CKD-Associated Pruritus in emodialisi: studio qualitativo e implicazioni per l'assessment infermieristico proattivo

Studio qualitativo fenomenologico-interpretativo

Silvia Cappelletti, RN Master di I livello in Ricerca Clinica
ASST Lariana, Como
SIAN

INTRODUZIONE

Il CKD-Associated Pruritus (CKD-aP) è una complicanza frequente nei pazienti in emodialisi, con prevalenza fino al 70% nei registri DOPPS. È associato a disturbi del sonno, riduzione della qualità di vita e aumentata mortalità. Nonostante l'impatto clinico documentato, il sintomo rimane frequentemente sottoferito e non sistematicamente esplorato nella pratica assistenziale.



OBBIETTIVO

Analizzare l'esperienza vissuta del CKD-aP nei pazienti emodializzati ed esplorare i meccanismi di underreporting con ricadute operative per l'assessment infermieristico.

METODOLOGIA

Disegno

Studio qualitativo fenomenologico-interpretativo

Campione

10 pazienti in emodialisi da ≥12 mesi con CKD-aP documentato

Strumento

Interviste semistrutturate audio-registrate e trascritte integralmente

Analisi

Thematic analysis induttiva (Braun & Clarke) fino a saturazione concettuale

ETICA

Studio osservazionale non interventistico, autorizzato dal competente ufficio aziendale di bioetica. Consenso informato scritto ottenuto da tutti i partecipanti.

RISULTATI

"Non riesco a stare fermo, è continuo"

Tema 1 — Prurito come esperienza pervasiva

Impatto devastante su sonno e vita quotidiana

"Non è sparito, ma è più gestibile"

Tema 2 — Perdita e recupero del controllo

Adattamento progressivo e strategie personali

"Ormai ci convivo"

Tema 3 — Normalizzazione del sintomo

Causa principale di underreporting spontaneo

"Se non me lo chiede lei, non ne parlo"

Tema 4 — Ruolo dell'infermiere

Il sintomo emerge solo con domande attive e mirate

CONCLUSIONI

Il CKD-aP si configura come sintomo ad alto impatto clinico ma frequentemente invisibile nel contesto assistenziale. L'integrazione sistematica di domande di screening durante la seduta dialitica può favorire identificazione precoce e presa in carico proattiva, migliorando qualità dell'assistenza e centralità della persona.

PAROLE CHIAVE

CKD-aP · emodialisi · underreporting · assessment infermieristico · qualità di vita

BIBLIOGRAFIA

1. Pisoni RL et al. Nephrol Dial Transplant. 2006;21(12):3495-3505.
2. Sukul N et al. Clin J Am Soc Nephrol. 2019;14(5):673-681.
3. Simonsen E et al. Kidney Int. 2017;91(3):563-579.

