



LA RELAZIONE TRA HEALTH LITERACY E QUALITÀ DI VITA NEL PAZIENTE IN DIALISI PERITONEALE: UN PROTOCOLLO DI STUDIO

AUTORI

Giacomo Bellu¹, Roberta Morandini², Giacinto Fabio Caruso³, Roberto Latina⁴, Gianluca Pucciarelli⁵, Mariachiara Figura⁶

¹RN, Dipartimento Emergenza Urgenza S.C. Anestesia, ARNAS G. Brotzu, P.O. San Michele, Cagliari, Italia;

² RN, MSN, PhD Student, Direttore Corso di Laurea in Infermieristica, Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione, Università di Roma Tor Vergata, Roma, Italia;

³ RN, MSN, U.O.S.D. Nefrologia e Dialisi, DAI Medico, A.O.U. Policlinico "P. Giaccone", Palermo, Italia;

⁴ Professore Associato, Coordinatore Corso di Laurea in Infermieristica, Dipartimento PROMISE, Università di Palermo, Palermo, Italia;

⁵ Professore Associato, Presidente Corso di Laurea in Infermieristica, Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione, Università di Roma Tor Vergata, Roma, Italia;

⁶ Ricercatrice TT di Scienze Infermieristiche Generali, Cliniche, Pediatriche.

INTRODUZIONE

La malattia renale cronica (MRC) è un rilevante problema di salute pubblica globale, che interessa circa il 10% della popolazione mondiale e incide su mortalità, disabilità e qualità di vita (QoL). La dialisi peritoneale (DP) è un trattamento domiciliare che richiede elevate competenze di autogestione, rendendo cruciale l'alfabetizzazione sanitaria (HL). Livelli adeguati di HL sono associati a migliore aderenza terapeutica e qualità di vita (QoL). Tuttavia, nei pazienti in DP tale relazione è ancora poco esplorata.

OBIETTIVI

Lo studio indaga la relazione tra HL e QoL nei pazienti con MRC in DP. Inoltre, lo studio mira a indagare i livelli di HL, le associazioni con caratteristiche sociodemografiche e cliniche, nonché le differenze di QoL tra i gruppi di HL.

METODI

Studio preliminare osservazionale, descrittivo e trasversale. Il campione, selezionato secondo un approccio di convenienza, è costituito da 35 pazienti con malattia renale cronica in trattamento con dialisi peritoneale. Il reclutamento è avvenuto tra febbraio e settembre 2025, in collaborazione con SIAN Italia, ANED e una comunità online di pazienti in DP.

STRUMENTI

L'indagine è stata condotta tramite questionario online self-report, comprendente una sezione per i dati sociodemografici e clinici. Per misurare il livello di HL è stato utilizzato l'HLS-EU-Q16, mentre la QoL è stata misurata tramite il Kidney Disease Quality of Life Short Form, versione 1.3 (KDQOL-SF™ v1.3).

RISULTATI

L'analisi descrittiva condotta su 35 pazienti in dialisi peritoneale (DP) evidenzia un campione prevalentemente femminile (62,9%) e con età pari o superiore a 50 anni (circa il 50%). La fascia di età maggiormente rappresentata è quella tra i 50 e i 59 anni (28,6%). Il livello di istruzione risulta medio-alto: il 40% dei partecipanti possiede un diploma di maturità e un ulteriore 40% una laurea (11,4% triennale; 28,6% magistrale). Il punteggio medio di HL è pari a $M = 11,9$ ($DS = \pm 2,9$). Questo valore si colloca nella fascia medio-bassa secondo i cut-off internazionali, indicando un livello di HL classificabile come "problematico".

Per quanto riguarda la QoL, il punteggio medio risulta essere $M = 61,9$ ($DS = \pm 12,7$), con un range minimo / massimo compreso tra 32,5 e 87,9. Tali risultati indicano un livello medio-basso di qualità di vita nel campione analizzato.

L'analisi di correlazione di Pearson ha mostrato una correlazione positiva tra il punteggio totale di HL e due specifiche dimensioni della qualità di vita - "Carico della malattia" (Burden of Kidney Disease) ($r = 0,41$; $p < 0,05$) e "Qualità del sonno" (Sleep) ($r = 0,36$; $p < 0,05$). Inoltre, la percezione dello stato di salute generale (Overall Health) risulta positivamente correlata sia con la soddisfazione del paziente (Patient Satisfaction) ($r = 0,45$; $p < 0,01$), sia con la riduzione degli effetti della patologia (Effects of Kidney Disease) ($r = 0,40$; $p < 0,05$).

IMPLICAZIONI PER LA PRATICA CLINICA

I risultati preliminari evidenziano come una scarsa HL influenzi negativamente dimensioni critiche della vita del paziente in DP. Appare prioritario implementare strategie di educazione terapeutica mirate al potenziamento della HL per migliorare l'empowerment e l'outcome clinico. Lo studio si propone di essere ampliato su scala nazionale, coinvolgendo un maggior numero di centri, al fine di ottenere evidenze più robuste e trasferibili alla pratica clinica.

BIBLIOGRAFIA

1. Bello CB, Bello AK, Levin A. Health literacy and chronic kidney disease: Implications for nursing practice. *J Nephrol Nurs.* 2024;46(2):45-59.
2. Ramírez-García P, et al. Determinants of quality of life in dialysis patients: A multidimensional perspective. *BMC Nephrol.* 2025;26(1):48.
3. Skoumalova I, Madarasova Geckova A, Rosenberger J, et al. Health literacy and change in health-related quality of life in dialysed patients. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(2):620.