

## GESTIONE NON FARMACOLOGICA DEL PRURITO UREMICO IN EMODIALISI

Autori: Armata A., Federici M., Stevanin S.



### BACKGROUND

**40-50%**  
DEI PAZIENTI

Il prurito uremico (CKD-aP) rappresenta una condizione molto frequente nei pazienti sottoposti a trattamento emodialitico

*Il suo impatto clinico è significativo e compromette:*



Sonno



Benessere  
Psicologico



Qualità  
della Vita



Gli interventi farmacologici standard presentano **profili di rischio e limiti** di tollerabilità. Emerge la priorità clinico-assistenziale di individuare **alternative non farmacologiche**



## OBIETTIVO



Valutare l'efficacia degli interventi **infermieristici non farmacologici** nella riduzione del **CKD-associated Pruritus (CKD-aP)** nei pazienti in emodialisi



## METODI



È stata condotta una **revisione sistematica** della letteratura secondo le linee guida **CRD** e **PRISMA Statement**

### Quesito PIO

- P** Adulti in emodialisi
- I** Interventi inf. non farmacologici
- O** Riduzione del prurito



**5 Banche Dati Internazionali:**  
PubMed, CINAHL, Cochrane,  
Scopus, Google Scholar  
  
(Lingua inglese, 2010-2024)

**8 / 65**  
STUDI INCLUSI

Dopo lo screening dei risultati, sono stati selezionati **8 studi idonei** per l'analisi finale della revisione



## RISULTATI

**751**

**PAZIENTI VALUTATI**  
in 8 studi inclusi

### Provenienza geografica degli studi:

· IR Iran · CN Cina · TR Turchia · BR Brasile · KR Corea · TW Taiwan

**Tipologia di studi:** 4 clinici, 2 trasversali, 1 quasi sperimentale, 1 sperimentale



## RISULTATI

Le categorie di intervento emerse dall'analisi degli studi sono 4:



**Auricoloterapia  
mediante  
digitopressione**



**Fototerapia a  
banda stretta  
ultravioletta B  
(NB-UVB)**



**Effetti Positivi Aggiuntivi:**  
(Interventi educativi dietetici)

- Livelli sierici di fosforo
- Marcatori pro-infiammatori (hs-CRP e IL-2)



**Fitoterapia topica**  
(aromaterapia e  
massaggio  
con olio di violetta)



**Educazione  
dietetica sulla  
restrizione del  
fosforo**



### LIMITI

- Numerosità campionaria contenuta (20–200 partecipanti)
- Follow-up brevi (2–12 settimane)
- Disegni di studio eterogenei e provenienza extraeuropea

**Livello di evidenza GRADE:** bassa/moderata



Il prurito uremico è stato ridotto in maniera **statisticamente significativa** in tutti gli interventi analizzati



## CONCLUSIONI

Gli interventi infermieristici non farmacologici analizzati risultano **efficaci nella riduzione del CKD-aP** e presentano un **profilo di sicurezza favorevole**



Agiscono non esclusivamente sul sintomo, ma anche su **meccanismi sottostanti** di natura infiammatoria e metabolica



**Il ruolo dell'infermiere** emerge come centrale, attraverso interventi integrabili nella pratica clinica quotidiana

*Benefici documentati sul benessere complessivo del paziente in emodialisi*



## GRAZIE PER L'ATTENZIONE

