



Dialisi peritoneale: un trattamento riservato a pochi?

Inf. Walter Longo
Pre dialisi e dialisi peritoneale
IRCCS Policlinico di Sant'Orsola-Bologna



La dialisi peritoneale

- Favorisce maggiore autonomia e qualità di vita del paziente
- Garantisce una migliore stabilità emodinamica
- Preserva più a lungo la funzione renale residua
- E' associata a costi inferiori per il SSN
- Consente una gestione domiciliare e personalizzata



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interdialisi Neurologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
BIELLA 4, 5, 6 maggio 2016
Zabonero/Errege


Riflettiamo insieme

Cosa dicono i dati?

- Solo il 10% dei paziente in dialisi utilizza la DP
- Ampia variabilità geografica (Differente proposta)
- Molti pazienti potenzialmente idonei ma non avviati al trattamento

Nonostante i vantaggi

- Benefici clinici documentati
- Migliore qualità di vita
- Sostenibilità economica




Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interdialisi Neurologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
BIELLA 4, 5, 6 maggio 2016
Zabonero/Errege

Nonostante queste contraddizioni il suo utilizzo resta limitato:

perché?

*Come possiamo aumentarn
l'utilizzo?*



perché

Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interdialisi Nefrologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
BOLOGNA 4-5 maggio 2016
Zanussi Energy
Pati Center Milano, IT



Non è un problema di *efficacia* ma di *accesso* alla metodica e di *organizzazione* perché sussistono *barriere* di tipo culturale, organizzativo, economico e formativo



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interdialisi Nefrologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
BOLOGNA 4-5 maggio 2016
Zanussi Energy
Pati Center Milano, IT

Criteri di inclusione


1. IRC al 5° stadio
2. Presenza di una funzione renale residua
3. Stabilità clinica con assenza di complicanze addominali gravi
4. Capacità di autogestione della tecnica o presenza di un care giver
5. Paziente in lista trapianto



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Enterocolitica Neurologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
BIELLA 4-5 maggio 2016
Zabotni Hospital

Criteri di esclusione “assoluti”

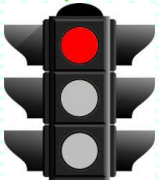
1. Pregressi interventi addominali con aderenze severe
2. Presenza di ernie non correggibili o stomie
3. Infezioni croniche della parete addominale



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Enterocolitica Neurologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
BIELLA 4-5 maggio 2016
Zabotni Hospital

Criteri di esclusione relativi clinici


1. Cachessia severa o malnutrizione grave
2. Neoplasie attive in fase avanzata
3. Episodi recenti o ricorrenti di peritonite
4. Scompenso cardiaco severo (scarsa tolleranza del liquido in addome)
5. Malattie respiratorie croniche (BPCO in O2 terapia)



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interdialitica Nefrologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
SIAAC
Bologna, 4-5 maggio 2026
Zaludoni-Ferruzzi
Via Cassanese, 17

Criteri di esclusione gestionali

1. Incapacità del paziente o del care giver di apprendere e gestire le procedure di scambio
2. Mancanza di un ambiente domestico idoneo



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interdialitica Nefrologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
SIAAC
Bologna, 4-5 maggio 2026
Zaludoni-Ferruzzi
Via Cassanese, 17

Stati generali della Dialisi Peritoneale (SIN E FIR)

Presente e futuro prossimo della Modalità Dialitica
"Dominante"

Prof. Luca De Nicola


12 marzo 2026 giornata mondiale del rene
(sensibilizzare cittadini e istituzioni sanitarie sulla DP)



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interdialisi Nefrologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
S.I.A.M.
Società Italiana di
Azionisti e Manager
4, 5, 6 maggio 2016
Zaludni Forum
Palazzo Merisio, 12

Valutazione HTA (ottobre 2025)

- Efficacia in termini di vita vissuta: DP:1,20, HD: 0,94
- Budget Impact Analysis (BIA) mostra che il costo di un anno in DP è inferiore del 43% rispetto ad un anno in HD (considerata **Green** per risparmio di acqua, corrente elettrica ed emissioni di CO2)
- Analisi PSA-Multy way : la DP è il trattamento con miglior rapporto costo-efficacia rispetto all'HD.




Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interdialisi Nefrologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
S.I.A.M.
Società Italiana di
Azionisti e Manager
4, 5, 6 maggio 2016
Zaludni Forum
Palazzo Merisio, 12

Cambiare il paradigma

La DP deve diventare la prima opzione terapeutica per i pazienti uremici, non più un'alternativa, superando le barriere culturali e organizzative attraverso azioni concrete:

- PD-first policy nei centri
- Obbligo di offerta informata strutturata
- Audit sui centri con bassa penetrazione




Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interdialitica Nefrologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
SIAN
Società Italiana di
Nefrologia
4-5 maggio 2016
Zurigo (Trento)
Palazzo di Scienze

Intervenire sull'inizio del percorso

Urgent Start PD

- Permette di gestire i pazienti "late referral"
- Alternativa sicura e costo-efficace all'HD urgente
- Riduce infezioni e complicanze da CVC



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interdialitica Nefrologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
SIAN
Società Italiana di
Nefrologia
4-5 maggio 2016
Zurigo (Trento)
Palazzo di Scienze

Urgent Start Dialysis

E' la dialisi peritoneale che viene avviata entro 24-72 ore dal posizionamento del catetere peritoneale rispetto all'avvio tradizionale che rispetta i tempi di break-in di circa 2 settimane.


Si rivolge a pazienti con IR avanzata non pianificata, ai late referral con necessità dialitica urgente e ai pazienti in HD con CVC candidabili a switch rapido.



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interferenza Nefrologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
SIAN
Bologna
4-5 maggio 2016
Zalando Europa
191 Corso Mattei, 27

Ruolo della Urgent Start Peritoneal Dialysis

Avvio della DP entro pochi giorni dal posizionamento del catetere peritoneale evitando o riducendo la permanenza in HD e facilitando un rapido passaggio alla DP, grazie ad un team multidisciplinare esperto, protocolli strutturati e un training sollecito a paziente/care giver.



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interferenza Nefrologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
SIAN
Bologna
4-5 maggio 2016
Zalando Europa
191 Corso Mattei, 27

USPD

Obiettivi	Caratteristiche operative
<ol style="list-style-type: none">1. Ridurre uso CVC2. Consentire un uso precoce e diretto in DP3. Facilitare il ripescaggio da emodialisi	<ol style="list-style-type: none">1. Volumi ridotti iniziali e incremento progressivo2. Paziente in posizione supina3. Protocollo strutturato e team esperto4. Training accelerato paziente/care giver



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interdialitica Nefrologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
5/2016
Bologna, 4-5 maggio 2016
Zaludoni, Ferrara
www.sian.it


Ripescaggio sistematico dei pazienti in HD

Creare programmi strutturati di

- Rivalutazione periodica dei pazienti in HD
- Ambulatori dedicati allo "switch"

Integrare

- Infermiere esperto in DP
- Educazione mirata (scarsa informazione iniziale, scelta subita)




Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Interdialitica Nefrologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
5/2016
Bologna, 4-5 maggio 2016
Zaludoni, Ferrara
www.sian.it

Ripescaggio dei pazienti in emodialisi

Rivalutazione attiva del paziente in HD

1. Accesso vascolare problematico
2. Instabilità emodinamica durante la seduta
3. Preferenza per terapia domiciliare
4. Adeguato supporto familiare/care giver

Ciò può essere rivalutato attraverso un nuovo percorso di scelta dialitica



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Intermedistica Neurologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN



Riorganizzazione dei centri

Criticità


1. Molti centri fanno pochissima DP
2. Alcuni non la offrono in assoluto

Strategie

1. Centri hub & spoke per DP
2. Team dedicati
3. Percorsi standardizzati (catetere, training, follow-up)



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Intermedistica Neurologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN




Leve economiche e di sistema

Vantaggi

1. La DP costa il 43% in meno rispetto all'HD
2. Migliore qualità di vita

Strategie

1. Incentivi regionali alla DP
2. Revisione del DRG
3. Indicatori di performance (quota DP)



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Intermediazione Neurologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
SINAN
Società Italiana
di Neurologia
4-5 maggio 2016
Zurigo Hotel
Zurigo

Informazione e comunicazione

I pazienti spesso

1. Non conoscono la DP
2. La percepiscono meno sicura

Strategie


1. Educazione precoce (CKD stadio 4-5)
2. Coinvolgimento MMG
3. Campagne pubblicitarie



Prevenzione, Cura, Innovazione
Nuove prospettive
per l'Intermediazione Neurologica
44° CONGRESSO NAZIONALE SIAN
SINAN
Società Italiana
di Neurologia
4-5 maggio 2016
Zurigo Hotel
Zurigo

Per aumentare la DP servono 5 mosse chiave

- DP-first policy
- USPD per i late referral
- Ripescaggio attivo dei pazienti in HD
- Rafforzamento infermieristico e domiciliare
- Riorganizzazione + incentivi di sistema





Conclusioni

La DP è riservata a pochi? La risposta è **assolutamente no!** A fronte di solide evidenze che ne sostengono l'efficacia, la sicurezza e la sostenibilità viviamo limiti organizzativi e culturali che è arrivato il momento di superare attraverso una serie di strategie a livello **politico, manageriale e clinico.**

La dialisi peritoneale non è per pochi pazienti: è per tutti quelli a cui diamo davvero la possibilità di sceglierla.



Bibliografia

- Stati generali della Dialisi peritoneale: Presente e Futuro Prossimo della Modalità Dialitica "Dominante". Prof. Luigi De Nicola. *Giornale italiano di nefrologia.*
- Urgent-start PD: un approccio perseguibile. L.Nardelli, A.Scalamogna, S.Pisati, M.Gallieni, P.Messa. *Giornale italiano di nefrologia.*
- The modality of choice, manual or automated, for urgent start peritoneal dialysis. M.M.Javaid, B.A.Khan and S.Subramanian. *Clinical Kidney Journal.*

Grazie per l'attenzione

Non hai bisogno di vedere l'intera scalinata . Inizia semplicemente a salire il primo gradino.

Martin Luther King

