

NOTIZIE DAI CONGRESSI

Giornata Mondiale del Rene 2013



Andrea Galassi¹, Yuri Battaglia², Vittorio Andreucci³, Diego Brancaccio⁴, Alessandro Balducci⁵

(1) UO Nefrologia e Dialisi, AO Desio-Vimercate, Desio (MB)

(2) UOC Nefrologia e Dialisi, Azienda Ospedaliero Universitaria, Ferrara

(3) Fondazione Italiana del Rene (Presidente Onorario)

(4) Fondazione Italiana del Rene (Past Presidente)

(5) Fondazione Italiana del Rene (Presidente)

Abstract

L'insufficienza renale è una patologia comune, insidiosa e trattabile. La sua prevalenza e la spesa sanitaria a essa correlata sono in rapida espansione. Dal 2006 la Giornata Mondiale del Rene (GMR) intende sensibilizzare la popolazione generale e i governi alla consapevolezza di questa malattia e all'importanza della sua prevenzione. Negli ultimi anni la Nefrologia italiana per mezzo della SIN e della FIR ha contribuito attivamente alla celebrazione della GMR, incontrando la popolazione direttamente nelle piazze e nelle scuole per offrire semplici informazioni riguardo ai fattori di rischio insieme alla misurazione della pressione arteriosa e a un esame urine estemporaneo. Quest'anno la GMR è stata celebrata il 14 Marzo ed è stata preceduta da un'estesa campagna di sensibilizzazione su giornali, radio e televisioni. Più di 100 Nefrologie hanno partecipato in 118 città, aderendo a uno dei progetti "Camper-Gazebo-Tenda", "Scuole Medie Superiori", "Ambulatori Porte Aperte" o ad altre iniziative spontanee. L'articolo ripercorre il significato della GMR e l'esperienza italiana dalle sue origini a oggi.

Abstract

Renal disease is common, insidious and treatable. The prevalence of chronic kidney disease and its cumulative global costs are rapidly increasing. Since 2006 the World Kidney Day (WKD) has worked to raise awareness of the disease and the importance of its prevention within communities and institutions. Italian Nephrology, through the joint action of the Italian Society of Nephrology (SIN) and the Italian Kidney Foundation (FIR) has worked to convey the message during WKD celebrations, meeting the community directly in Italian town squares and high schools, where informative material was provided together with blood pressure and urine dip-stick testing. This year, the WKD was held on March 14th, and was preceded by an extensive program of information broadcast on TV and radio and published in newspapers and magazines. More than 100 nephrology units in 118 cities were either involved in at least one of the programs organized in Italian town squares, high schools and renal clinics, or provided other spontaneous initiatives. This paper describes the history of the Italian experience in the WKD from its beginning in 2006 until the present day.

Giornata Mondiale del Rene: ispirazione e mission

La crescente prevalenza della malattia renale su scala mondiale e i costi a essa devoluti hanno ispirato l'International Federation of Kidney Foundation (IKF) e l'International Society of Nephrology (ISN) a istituire nel 2006 la prima Giornata Mondiale del Rene (GMR) [1]. Da allora, quest'iniziativa vuole favorire il contenimento della malattia renale e delle sue

complicanze su scala globale, grazie ad una crescente consapevolezza riguardo al ruolo cruciale svolto dai reni nel mantenimento della nostra salute [2].

L'esordio spesso subdolo e asintomatico, l'elevata prevalenza, la gravità clinica e il potenziale trattamento della malattia renale rappresentano i temi cruciali di questa campagna di sensibilizzazione.

Secondo recenti stime epidemiologiche entro il 2025 diabete e ipertensione avranno colpito 380 milioni e 1.56 miliardi di soggetti rispettivamente [3]. Dati di registro statunitensi presentano una prevalenza d'insufficienza renale cronica (IRC) stadio 1-4 pari al 13% (26 milioni di soggetti), con mezzo milione di pazienti in trattamento sostitutivo [4]. Benché la prevalenza di IRC in Italia non sia ancora nota con certezza, i risultati preliminari dello studio CHARES hanno riscontrato una prevalenza di IRC stadio 1-5 pari all'8.1% negli uomini e al 7.8% nelle donne (2.5-3 milioni di individui affetti) [5] e i dati del Registro Nazionale Dialisi e Trapianto, aggiornati al 2010, documentano la presenza di 42.488 pazienti in dialisi. Nei paesi in via di sviluppo lo scenario è ancor più allarmante [6]. La consapevolezza riguardo alla malattia renale e ai suoi fattori di rischio è ancora inadeguata nella popolazione generale così come nei pazienti diabetici e ipertesi, pur essendo associata ad un aumentato rischio di mortalità e di progressione verso l'insufficienza renale terminale [7].

Sembra inevitabile quindi che l'inconsapevole espansione dell'IRC e delle sue complicanze, specialmente di carattere cardiovascolare, stiano già impattando in modo significativo sulla spesa sanitaria nazionale [8] (full text). La prevenzione e la diagnosi precoce sembrano, a oggi, le migliori strategie per contenere l'epidemia di IRC ed i costi ad essa correlati. Per questo l'IKF e l'ISN hanno fatto della GMR un'importante iniziativa per sensibilizzare la comunità civile e i governi alla malattia renale. In particolare, dal 2006 la GMR intende raggiungere i seguenti obiettivi [9]:

- favorire la consapevolezza di come diabete e ipertensione arteriosa siano due cruciali fattori di rischio per l'IRC
- incoraggiare uno screening sistematico per la presenza di IRC in tutti i pazienti diabetici ed ipertesi
- stimolare atteggiamenti preventivi
- educare tutti gli operatori sanitari riguardo al ruolo centrale da essi ricoperto nella diagnosi di IRC e nella sua potenziale riduzione, specialmente nelle popolazioni più a rischio
- evidenziare l'importanza che le autorità sanitarie locali e nazionali rivestono al fine di limitare l'epidemia di IRC
- incoraggiare il trapianto come la migliore soluzione all'insufficienza renale terminale e la donazione d'organo come un'iniziativa salvavita

Dal 2006 al 2012 la GMR è stata celebrata puntualmente ed ha promosso ogni anno un tema particolare (Tabella 1) dai fattori di rischio alle complicanze cardiovascolari dell'IRC, sino all'importanza del trapianto nella end stage renal disease (ESRD). I dettagli inerenti alla storia della GMR sono estesamente consultabili nel sito della World Kidney Day [2].

La GMR 2013 è stata dedicata all'insufficienza renale acuta (IRA) [10]. Così come l'IRC anche l'IRA è comune, dannosa e curabile. Dati americani hanno documentato un'incidenza annuale di IRA pari a 3.841 e 244 per milione di abitanti senza e con necessità di dialisi rispettivamente [11]. L'IRA è associata a un'elevata mortalità intra-ospedaliera, a un prolungamento dei tempi di degenza, al sovraccarico idrosalino e a un considerevole rischio di evoluzione in IRC [12], [13]. Le acuzie renali non sono confinate ai paesi sviluppati, dove si manifestano per di più in forma intra-ospedaliera di natura pre-renale o iatrogena (ipotensioni intraoperatorie, tossicità da farmaci, mezzo di contrasto iodato, infezioni da *Clostridium*) [14] (full text), ma coinvolgono anche i paesi in via di sviluppo. Nelle zone rurali di queste aree l'IRA acquisisce caratteristiche comunitarie, colpendo prevalentemente i

soggetti più giovani e socialmente disagiati. La disidratazione secondaria a dissenteria, le malattie infettive, i veleni animali, l'aborto settico e la medicina naturale costituiscono le principali cause di IRA in simili scenari [15], [16].

Il comitato scientifico della GMR 2013 ha sollecitato il pubblico e la comunità nefrologica verso una reciproca collaborazione per sviluppare nuove strategie atte a migliorare la prevenzione e la cura dell'IRA [10]. L'annuncio della GMR 2013 ha inoltre richiamato i governi e le autorità sanitarie allo stanziamento di fondi utili per la gestione di questa problematica [10].

Organizzazione della Giornata Mondiale del Rene 2013 in Italia

Anche quest'anno la Fondazione Italiana del Rene (FIR), in collaborazione con la Società Italiana di Nefrologia (SIN), ha promosso la celebrazione della GMR in Italia sotto l'alto patronato del Presidente della Repubblica e il patrocinio di Regioni Province e Comuni (Figura 1). Come nelle edizioni passate da gennaio a marzo 2013 è stata condotta una campagna divulgativa, che ha avvicinato il pubblico all'importanza della GMR tramite articoli su testate giornalistiche, conferenze, comunicati stampa regionali, interviste televisive e radiofoniche. La brochure disponibile per la distribuzione di massa ha sintetizzato un decalogo d'informazione per prevenire le malattie renali in 10 punti (Figura 2). Tutti i materiali relativi alla campagna d'informazione (incluse le pubblicazioni a mezzo stampa e le interviste TV e radio) sono disponibili sulle pagine web della FIR (www.fondazioneitalianadelrene.org) nell'area dedicata alla GMR.

Tabella 1. I temi della GMR dal 2006 al 2012.

2006	Are your kidneys OK?
2007	CKD: Common, harmful and treatable
2008	Your amazing kidneys
2009	Protect your kidneys: Keep your pressure down
2010	Protect your kidneys: Control diabetes
2011	Protect your kidneys: Save your heart
2012	Donate – Kidneys for life - Receive
2013	Kidneys for Life – Stop Kidney attack



Figura 1.
Poster della GMR 2013.

I centri di Nefrologia partecipanti hanno potuto registrare sulla pagina web della SIN (www.sin-italy.org) i dettagli della propria adesione ai progetti “Camper-Gazebo-Tenda”, “Scuole Medie Superiori”, “Ambulatori Porte Aperte” o ad altre iniziative spontanee. Quest’anno il numero dei centri partecipanti è più che raddoppiato rispetto alle edizioni precedenti. Al 14 Marzo 2013 il sito della SIN ha registrato la partecipazione di più di 100 centri di Nefrologia in 118 città. I progetti “Camper-Gazebo-Tenda”, “Scuole Medie Superiori” e “Ambulatori Porte Aperte” hanno raccolto adesioni rispettivamente in 55 piazze, 35 scuole e 36 ambulatori (Figura 3 e 4). In queste sedi sono state offerte visite nefrologiche gratuite con misurazione della pressione arteriosa, esame urine e la programmazione di un successivo iter diagnostico di I e II livello se necessario. Il sito della SIN ha inoltre registrato tredici progetti spontanei. Le caratteristiche salienti di queste iniziative sono state: 1) la diffusione di opuscoli informativi per tutto il mese di marzo in città, 2) l’esecuzione di esami ematochimici gratuiti, 3) l’allestimento di stand dedicati nei supermercati, nei centri commerciali o negli atrii degli ospedali (dove sono state fornite informazioni, visite, misurazioni della pressione arteriosa e l’esame urine in collaborazione con i soci A.N.E.D., A.I.D.O. e altre associazioni come l’ASS. Malati di Rene etc), 4) incontri con la popolazione per illustrare la vita in dialisi alla ricerca di volontari per migliorare l’assistenza dei pazienti uremici, 5) informazioni ai medici di medicina generale, 6) incontri informativi con i volontari ospedalieri. Inoltre, per favorire l’adesione della popolazione, la pagina web della SIN con luoghi e orari delle iniziative è stata *aperta al pubblico* e pubblicizzata nel corso della campagna di informazione che ha preceduto l’evento.

La serie d’incontri intitolati “Survival is not enough”, organizzati in collaborazione tra università italiane ed estere, ha costituito un’ulteriore iniziativa che accompagna la GMR dal 2007 su scala internazionale. Le conferenze, tenutesi in diversi paesi europei, hanno approfondito alcuni aspetti critici della malattia renale sotto i profili etico-filosofici, economici,

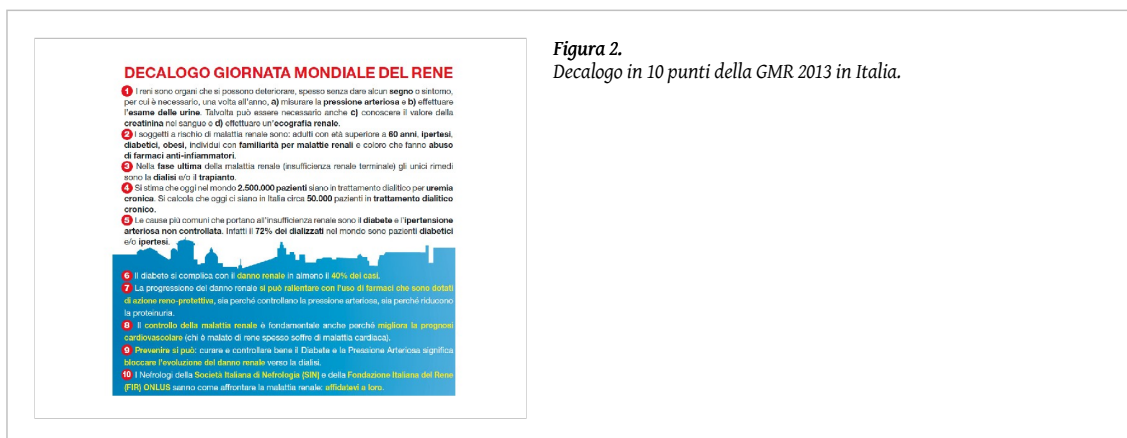


Figura 2.
Decalogo in 10 punti della GMR 2013 in Italia.

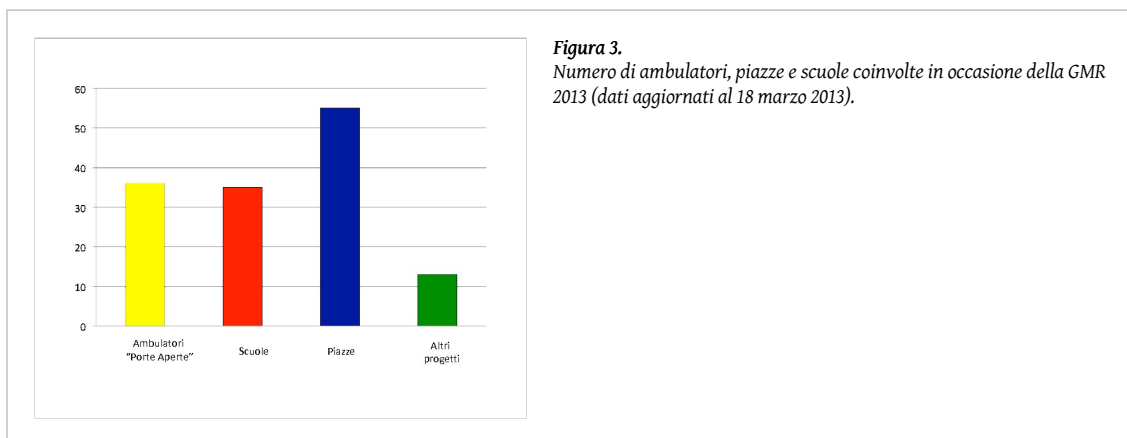


Figura 3.
Numero di ambulatori, piazze e scuole coinvolte in occasione della GMR 2013 (dati aggiornati al 18 marzo 2013).

epidemiologici e clinici. Quest'anno 5 delle 12 conferenze in programma sono state ospitate a Bari, Castrovillari, Cosenza, Napoli e Messina.

Storia della GMR in Italia in collaborazione con la Fondazione Italiana del Rene

Già nel 2004 e nel 2005 la FIR aveva intrapreso un programma d'informazione sul territorio allo scopo di sensibilizzare la popolazione generale riguardo ai principali fattori di rischio per l'IRC come l'ipertensione e la proteinuria [17], [18]. Dal 2006 la FIR ha organizzato e condotto la GMR in Italia. La campagna di sensibilizzazione ha previsto anzitutto una comunicazione di massa tramite televisioni, radio, quotidiani, conferenze e segnalazioni in occasione di eventi sportivi [19]. La FIR ha poi sostenuto la campagna d'informazione e di screening direttamente sul territorio, scendendo nelle piazze e nelle scuole italiane per offrire una breve anamnesi riguardo ai principali fattori di rischio per l'IRC, una misurazione della pressione arteriosa e un esame urine estemporaneo.

Il progetto Camper nelle piazze

Dal 2007 al 2011 sono state coinvolte numerose città italiane (71 nel 2007, 58 nel 2008, 43 nel 2009, 45 nel 2010, 44 nel 2011, 48 nel 2012) [20], [21]. I passanti hanno potuto liberamente accedere ai camper o ai gazebo allestiti nelle piazze principali delle città che hanno aderito, compilando così un breve questionario e sottoponendosi alla misurazione della pressione arteriosa e allo stick urinario. L'adesione è stata considerevole, raggiungendo più di 3000 soggetti screenati per anno: 6.598 nel 2007, 4.455 nel 2008, 4.534 nel 2009 3326 nel 2010 e 3667 nel 2011. La prevalenza d'ipertensione è risultata costante nel corso degli anni, assestandosi tra il 57 e il 58% e più del 20% dei partecipanti ha presentato elevati valori pressori non noti in precedenza (25% nel 2007, 27% nel 2008, 24% nel 2009, 23.5% nel 2010-2011) [20], [21]. La presenza di proteinuria > 30 mg/dl è stata riscontrata nel 5% dei soggetti valutati tra il 2007 e il 2009 [20] e, sorprendentemente, nel 19% dei soggetti arruolati nel 2010 e 2011 [21]. Tali risultati sono coerenti con i dati preliminari dello studio CARHES, che hanno documentato una prevalenza di microalbuminuria del 3% e del 2% e nella popolazione generale e nei soggetti ipertesi rispettivamente, con valori maggiori nella popolazione diabetica (7.4%) e con GFR < 60 ml/min (14.3%) [5]. La consapevolezza di essere affetti da ipertensione, tuttavia, è apparsa insufficiente (51%-60%) e la consapevolezza di essere affetti da proteinuria è risultata ancor meno incoraggiante, assestandosi tra il 12% e il 28% [20], [20]

Il progetto nelle scuole superiori

Nel 2008 in Italia la FIR in collaborazione con la Società Italiana di Nefrologia (SIN) e la Croce Rossa Italiana ha istituito un secondo progetto, denominato "Scuole", unico rispetto a tutti gli altri che si svolgevano nel resto del mondo.

Questa iniziativa era rivolta a studenti che frequentavano il quarto o il quinto anno di scuola superiore nelle città italiane.

La valutazione di questa sotto-popolazione era da considerarsi di fondamentale importanza sia perché in assenza di malattie manifeste era sottoposta di rado a controlli da parte dei propri medici curanti e sia perché avendo una aspettativa di vita molto lunga l'identificazione precoce di fattori di rischio o di patologie poteva evitare la cronicizzazione del danno renale [22] (full text). L'indagine era stata effettuata direttamente all'interno dei locali delle scuole messi a disposizione da parte dei presidi ed in caso di minorenni il consenso informato era stato preventivamente richiesto ai loro genitori.

Durante lo screening i ragazzi compilavano un questionario che saggiava le loro conoscenze in merito a temi quali la funzione del rene, il trapianto renale, la dialisi, l'ipertensione, l'insufficienza renale, il diabete, la proteinuria.

I partecipanti erano sottoposti alla misurazione della pressione arteriosa in posizione seduta ed al test urinario con il "dipstick" su un campione spot di urine [21]. Si consideravano proteinurici coloro che risultavano avere una proteinuria > 30 mg/dl al test urine ed ipertesi coloro che presentavano una pressione arteriosa superiore a 140/90 mmHg [23] (full text). In caso di riscontro di alterazione al test urine o di valori pressori elevati si consigliava di effettuare ulteriori controlli dal nefrologo o dal medico curante.

Il numero di partecipanti coinvolti è andato crescendo negli anni: 1455 nel 2008, 2484 nel 2009, 2846 nel 2010, 2341 nel 2011 ed il numero di scuole coinvolte si è raddoppiato [21], [22] (full text).

Le caratteristiche dell'intera coorte esaminata è riportata nella Tabella 2.

La conoscenza di termini di interesse nefrologico da parte degli studenti era aumentata nella ultima edizione rispetto alle precedenti, in particolare nel 2011 avevano risposto correttamente in merito al ruolo e alla funzione dei reni nel 92%, alla parola proteinuria nel 17%, alla malattia renale cronica nel 70%, alla dialisi nel 66% al trapianto nel 71% (Tabella 3)

Le principali fonti di informazioni erano i genitori e i professori della scuola.

Inoltre dai questionari risultava una notevole consapevolezza dell'importanza del controllo della pressione arteriosa, infatti dal 50% (2008) fino al 62 % (2011) dei ragazzi riportavano una precedente misurazione [21], [22] (full text). La prevalenza di nuovi ipertesi (5%) risultava la stessa in tutti i quattro anni.

Il 75% dei partecipanti avevano effettuato un precedente controllo dell'esame urine prescritto dai loro medici curanti [21], [22] (full text).

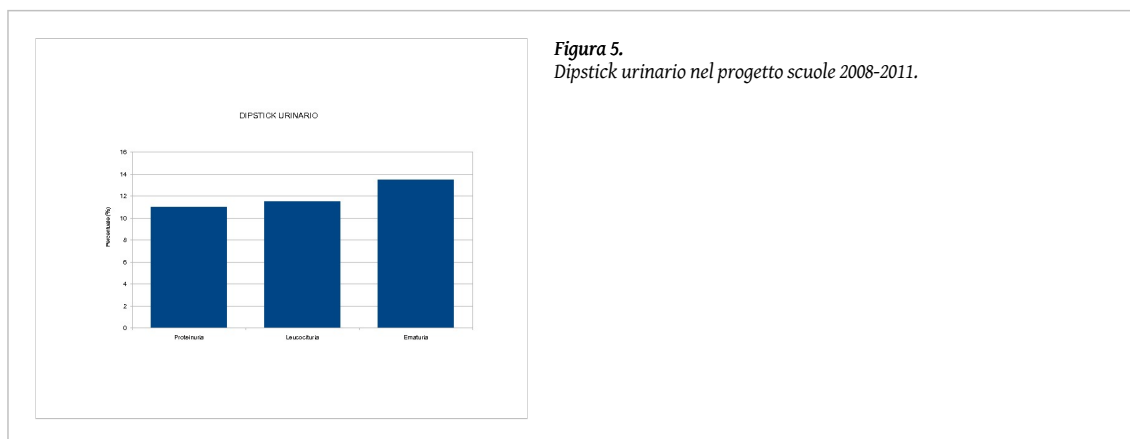
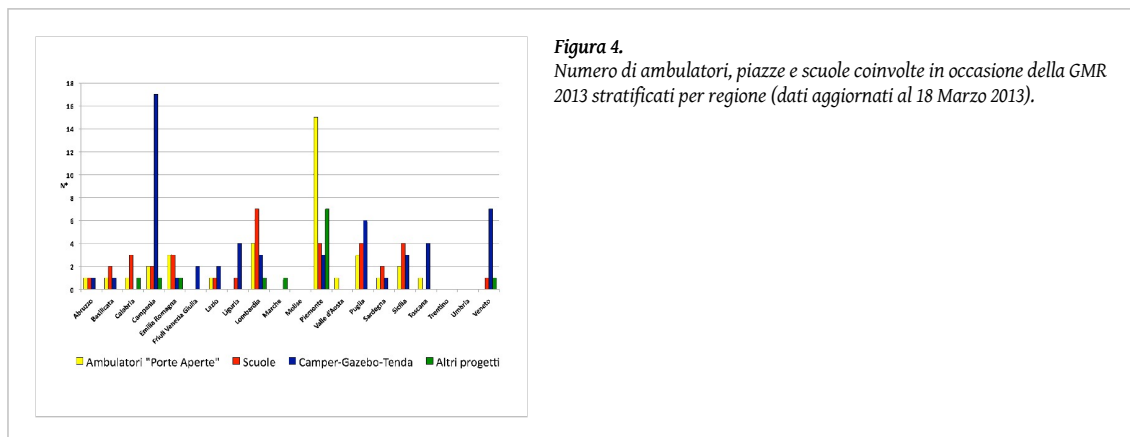
Tabella 2. Caratteristiche cliniche degli studenti arruolati nel progetto Scuole dal 2008 al 2011 (n. 8426).

Età, anni	18 ± 1
Maschi, %	47
Peso, kg	66 ± 13,2
Circonferenza Addominale	83 ± 11,9
Body Mass Index	22 ± 3,6

Valori espressi come media ± DS.

Tabella 3. Risposte al questionario nella GMR del 2011

Conoscenza del ruolo e della funzione dei reni	92%
Conoscenza del significato della parola proteinuria	17%
Conoscenza della Malattia renale cronica	70%
Conoscenza della Dialisi	66%
Conoscenza del Trapianto	71%
Importanza del controllo della pressione arteriosa	83%
Progresso controllo della pressione arteriosa	62%
Progresso esame delle urine	75%



Al dipstick urinario si erano riscontrate percentuali sovrapponibili nei diversi anni di proteinuria (11%) ematuria (11,5%) leucocituria (13,5%) (Figura 5) e solo il 10% dei partecipanti non aveva effettuato il test urine per mancato consenso o per concomitante ciclo mestruale.

Conclusioni

L'impegno spontaneo della nostra comunità nefrologica sotto la guida della FIR e della SIN ha offerto un importante contributo al successo della GMR in Italia dalla sua nascita a oggi. In particolare il numero dei centri nefrologici partecipanti e il coinvolgimento della nostra popolazione sono in rapida espansione. I dati raccolti nelle piazze e nelle scuole italiane in occasione delle precedenti edizioni della GMR, pur con i limiti tecnici delle misurazioni e di un arruolamento non randomizzato e non rappresentativo dell'intera coorte italiana, confermano un'elevata prevalenza d'ipertensione e di proteinuria nella nostra comunità. Il crescente interesse dimostrato dai media e dal pubblico verso questo tema avvalorava gli sforzi di tutti coloro che hanno partecipato attivamente alla GMR negli ultimi anni.

Programmi di *screening* e sensibilizzazione, come la GMR, sono uno strumento indispensabile per accrescere la consapevolezza di malattia e migliorare diagnosi e prevenzione dell'insufficienza renale.

Bibliografia

- [1] Collins AJ, Couser WG, Dirks JH et al. World Kidney Day: an idea whose time has come. *Kidney international* 2006 Mar;69(5):781-2
- [2] About World Kidney Day
- [3] Bakris GL, Ritz E The message for World Kidney Day 2009: Hypertension and kidney disease: a marriage that should be prevented. *Nephrology (Carlton, Vic.)* 2009 Feb;14(1):49-51
- [4] Coresh J, Selvin E, Stevens LA et al. Prevalence of chronic kidney disease in the United States. *JAMA : the journal of the American Medical Association* 2007 Nov 7;298(17):2038-47
- [5] De Nicola L, Donfrancesco C, Minutolo R et al. [Epidemiology of chronic kidney disease in Italy: current state and contribution of the CARHES study]. *Giornale italiano di nefrologia : organo ufficiale della Societa italiana di nefrologia* 2011 Jul-Aug;28(4):401-7
- [6] Couser WG, Remuzzi G, Mendis S et al. The contribution of chronic kidney disease to the global burden of major noncommunicable diseases. *Kidney international* 2011 Dec;80(12):1258-70
- [7] Whaley-Connell A, Shlipak MG, Inker LA et al. Awareness of kidney disease and relationship to end-stage renal disease and mortality. *The American journal of medicine* 2012 Jul;125(7):661-9
- [8] Kerr M, Bray B, Medcalf J et al. Estimating the financial cost of chronic kidney disease to the NHS in England. *Nephrology, dialysis, transplantation : official publication of the European Dialysis and Transplant Association - European Renal Association* 2012 Oct;27 Suppl 3:iii73-80 (full text)
- [9] <http://www.worldkidneyday.org/about/day>
- [10] Li PK, Burdmann EA, Mehta RL et al. World Kidney Day 2013: acute kidney injury-global health alert. *American journal of kidney diseases : the official journal of the National Kidney Foundation* 2013 Mar;61(3):359-63
- [11] Hsu CY, McCulloch CE, Fan D et al. Community-based incidence of acute renal failure. *Kidney international* 2007 Jul;72(2):208-12
- [12] Fang Y, Ding X, Zhong Y et al. Acute kidney injury in a Chinese hospitalized population. *Blood purification* 2010;30(2):120-6
- [13] Coca SG, Singanamala S, Parikh CR et al. Chronic kidney disease after acute kidney injury: a systematic review and meta-analysis. *Kidney international* 2012 Mar;81(5):442-8
- [14] Cerdá J, Lameire N, Eggers P et al. Epidemiology of acute kidney injury. *Clinical journal of the American Society of Nephrology : CJASN* 2008 May;3(3):881-6 (full text)
- [15] Jha V, Rathi M Natural medicines causing acute kidney injury. *Seminars in nephrology* 2008 Jul;28(4):416-28
- [16] Naicker S, Aboud O, Gharbi MB et al. Epidemiology of acute kidney injury in Africa. *Seminars in nephrology* 2008 Jul;28(4):348-53
- [17] Galassi A, Brancaccio D, Cozzolino M et al. Awareness of hypertension and proteinuria in randomly selected patients in 11 Italian cities. A 2005 report of the National Kidney Foundation of Italy. *Journal of clinical hypertension (Greenwich, Conn.)* 2009 Mar;11(3):138-43
- [18] Russo D, Napolitano P, Sirico ML et al. A project to prevent renal diseases in the general population. *Journal of nephrology* 2007 Jan-Feb;20(1):36-42
- [19] Brancaccio D, Andreucci V. La giornata mondiale del rene 2012 in Italia. Un successo della Fondazione Italiana del Rene. *G Ital Nefrol* 2012;29(S58):S12-S15
- [20] Galassi A, Brancaccio D, Andreucci VE et al. Risk for chronic kidney disease in the general population Italian reports for World Kidney Days 2007-2009. *Journal of nephrology* 2010 Nov-Dec;23(6):743-6
- [21] Battaglia Y, Russo L, Spadola R et al. Awareness of kidney diseases in general population and in high school students. Italian report for World Kidney Days 2010-2011. *Journal of nephrology* 2012 Sep-Oct;25(5):843-6
- [22] Russo D, Del Prete M, Battaglia Y et al. Risk for chronic kidney disease in high school students: Italian report for World Kidney Day 2008-2009. *Journal of nephrology* 2011 Mar-Apr;24(2):250-3 (full text)
- [23] Mancia G, De Backer G, Dominiczak A et al. 2007 Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). *European heart journal* 2007 Jun;28(12):1462-536 (full text)