



Dott. Vincenzo Toscano

Napoli, 15 marzo 2018 - “Il diabete è una malattia cronica, che solo in Italia colpisce oltre 3 milioni di persone, caratterizzata da gravi complicanze - introduce Vincenzo Toscano, Presidente AME, Associazione Medici Endocrinologi - Circa il 30-40% dei pazienti diabetici, oltre 1 milione in Italia, sviluppa una nefropatia diabetica, che è oggi la principale causa di insufficienza renale cronica nel mondo occidentale. La nefropatia diabetica provoca una perdita progressiva e irreversibile della funzione renale e complicanze derivanti dalla ridotta funzione del rene. L’insufficienza renale cronica risulta in netto aumento in tutto il mondo anche a causa dell’invecchiamento medio della popolazione e del conseguente incremento delle sue cause principali che sono il diabete e l’ipertensione”.

La nefropatia diabetica è uno dei temi principali del convegno 3rd AME Diabetes Update 2018, che riunisce Napoli numerosi specialisti italiani il 16 e il 17 marzo.



Dott. Giorgio Borretta

“Il rene ha un ruolo fondamentale nella regolazione del metabolismo degli zuccheri ed è uno dei principali organi bersaglio delle complicanze del diabete - spiega Giorgio Borretta, Gruppo di lavoro Diabete AME - Per prevenire il danno renale nei pazienti diabetici occorre agire a più livelli sia modificando lo stile di vita con abolizione del fumo, miglioramento dell'alimentazione e introduzione di attività fisica regolare sia controllando in modo ottimale i livelli di glicemia, pressione arteriosa e di grassi circolanti. Tutto ciò anche grazie a nuovi farmaci ipoglicemizzanti e ipolipemizzanti che consentono di ritardare l'insorgenza e di rallentare la progressione del danno renale. Per la prevenzione della nefropatia diabetica è molto importante la diagnosi precoce, per cui le persone con diabete devono sottoporsi periodicamente all'esame delle urine con la rilevazione dell'escrezione urinaria di albumina. La cadenza di questo esame è variabile a seconda del tipo di diabete e dell'età di insorgenza della malattia”.

“Nel passato si era convinti che una persona con diabete di tipo 2 - continua Loreto Gesualdo, Presidente SIN, Società Italiana di Nefrologia - sviluppasse una nefropatia diabetica, ma questo è vero solo nel 40% dei casi perché nel restante 60% dei diabetici il danno è causato da altri fattori. Da qui l'importanza di un corretto esame istologico attraverso la fenotipizzazione del danno renale. Ben 2 persone con diabete su 10 entrano in dialisi e questo ci porta a dire che non si sono fatti sufficienti sforzi per l'identificazione precoce del danno renale al fine di evitare il ricorso alla dialisi o al trapianto di rene, mentre una corretta diagnosi consentirebbe un più appropriato approccio terapeutico”.



Dott. Silvio Settembrini

“Uno degli esiti finali della nefropatia diabetica è la dialisi - commenta Silvio Settembrini, Gruppo di lavoro Diabete AME - e, come visto, le persone con diabete rappresentano una quota importante dei pazienti dializzati. È tuttavia interessante sottolineare che l'incidenza di malattia renale terminale nei pazienti diabetici è in continua diminuzione dal 1998 con un decremento annuale del 2 - 4%, verosimilmente come conseguenza del continuo miglioramento delle terapie. Nonostante la sopravvivenza in dialisi dei pazienti con diabete sia ridotta del 20 - 30% rispetto ai pazienti con altre patologie, essa tende nel tempo ad avvicinarsi sempre di più a quella dei pazienti non diabetici”.



Dott.ssa Olga Disoteo

“La migliore terapia sostitutiva della funzione renale quando questa è irrimediabilmente compromessa è il trapianto renale anche per le persone con diabete che non costituisce motivo di esclusione - conclude Olga Disoteo, Gruppo di lavoro Diabete AME - Il trapianto di rene, rispetto alla dialisi, riduce il rischio di morte ed incrementa l’aspettativa di vita. Nei pazienti con diabete è preferibile la donazione da donatore vivente in quanto riduce il tempo di attesa, è programmabile e in genere presenta un miglior grado di compatibilità consentendo una maggiore sopravvivenza dell’organo trapiantato. Tuttavia il solo trapianto di rene non tutela dalla possibilità di una recidiva della nefropatia diabetica che è purtroppo molto frequente anche per gli effetti negativi che i farmaci immunodepressori possono avere sul diabete”.