

Prof. Giuseppe Grandaliano, Ordinario di Nefrologia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, campus di Roma e Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Nefrologia della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS: “La dialisi peritoneale nasce di per sé come dialisi domiciliare ed è la possibilità migliore da offrire ai pazienti. L'emodialisi domiciliare è infatti di per sé una nicchia: il centro che assiste più pazienti, il san Giovanni Bosco di Torino, ne ha appena una decina e noi stessi seguiamo con questa modalità appena 4 pazienti”



Prof. Giuseppe Grandaliano

Roma, 22 marzo 2021 - Fare sia la dialisi, che gli esami del sangue direttamente a casa, sempre però controllati dal medico a distanza. Per deospedalizzare il più possibile e migliorare la qualità di vita dei pazienti e dei loro familiari. È il principio al quale si ispirano le più recenti esperienze di teledialisi peritoneale, corredate da esami del sangue point-of-care, cioè fatti a casa anche quelli, da una goccia di sangue. E il Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS è in prima fila, come il più grande centro di dialisi peritoneale del Lazio e tra i principali centri italiani, insieme a quelli di Bari, Brescia, Vicenza e Alba.

“La dialisi peritoneale - spiega il prof. Giuseppe Grandaliano, Ordinario di Nefrologia dell'Università

Cattolica del Sacro Cuore, campus di Roma e Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Nefrologia della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCSS - nasce di per sé come dialisi domiciliare ed è la possibilità migliore da offrire ai pazienti. L'emodialisi domiciliare è infatti di per sé una nicchia: il centro che assiste più pazienti, il san Giovanni Bosco di Torino, ne ha appena una decina e noi stessi seguiamo con questa modalità appena 4 pazienti”.

Questo accade perché con l'emodialisi, la gestione delle apparecchiature è estremamente complessa; e lo stesso dicasi per l'accesso vascolare. I pazienti devono essere in grado di pungersi da soli la fistola o di connettersi con il catetere vascolare centrale, per poi mantenere una circolazione extracorporea per almeno due ore al giorno. In casa. Da soli.

“Al contrario - spiega il prof. Grandaliano - la dialisi peritoneale è già ‘disegnata’ per essere effettuata a domicilio e, in questo contesto, diventa importante allargare in qualche maniera l'eventuale platea, ricorrendo alle nuove tecnologie di teleconsulto. Il paziente giovane e autosufficiente fa tutto da solo e può risolvere eventuali problemi con un colpo di telefono al centro di nefrologia di riferimento. Ma ci sono tanti altri pazienti anziani, non autosufficienti, con più problemi, per i quali poter accedere alla ‘teledialisi’ rappresenta un vantaggio importante, che tra l'altro dà un aiuto anche ai caregiver eventualmente coinvolti. In questo modo è possibile seguire agevolmente i pazienti anche in contesti geografici difficilmente accessibili, come i piccoli paesi di montagna o le isole. Unire la possibilità di un teleconsulto alla dialisi peritoneale è particolarmente importante”.

Sono circa 50 mila i pazienti dializzati in Italia, potenzialmente quasi tutti candidabili alla dialisi peritoneale. Ma i numeri raccontano un'altra storia: i pazienti sottoposti in Italia a dialisi peritoneale sono appena l'8-10% del totale. Eppure, l'unica vera controindicazione clinica alla dialisi peritoneale è un pregresso intervento importante sull'addome, che renda inutilizzabile il peritoneo. Vanno inoltre considerate anche le limitazioni organizzative: per il paziente anziano senza caregiver o supporti la dialisi peritoneale non è indicata.

“Al paziente in pre-dialisi - spiega il prof. Grandaliano - la prima offerta da fare sarebbe il trapianto di rene da vivente, seguita dalla dialisi peritoneale e infine dall'emodialisi. Ma i piccoli centri che non hanno esperienza di dialisi peritoneale non offrono mai la teledialisi peritoneale. Qui al Gemelli, su 190 pazienti dializzati che seguiamo, 70 (il 37%) sono in dialisi peritoneale”.

La teledialisi. La dialisi peritoneale fino a qualche anno fa veniva controllata attraverso il semplice contatto telefonico. “Da qualche anno invece - spiega il prof. Grandaliano - tutti i dati della macchina di dialisi possono essere controllati da remoto; si scaricano su una piattaforma Cloud (quella di Baxter è a

Francoforte, mentre Fresenius offre un sistema di Cloud ‘privato’ tra il paziente e il suo nefrologo) e la mattina i nefrologi possono leggere il risultato delle dialisi effettuate dai pazienti durante la notte. Le macchine di dialisi vengono programmate con una scheda che il paziente porta a visita ambulatoriale una volta al mese. C’è già la possibilità di programmare da remoto la macchina ma non si fa per ragioni di sicurezza (il rischio è quello dei cyber-attacchi). Sono attualmente in fase di realizzazione dei totem con una videocamera, attraverso il quale il nefrologo può effettuare un teleconsulto col paziente.

I controlli point of care. A queste novità adesso si sta aggiungendo la possibilità di avere un point-of-care a casa del paziente, ovvero la possibilità di determinare tutti quei parametri che ci possono servire per valutare l’efficacia del trattamento dialitico (la creatinina, l’azotemia, gli elettroliti). Basta una goccia di sangue (come si fa con la glicemia) per avere queste risposte e riceverle direttamente al centro dialisi.

Come funziona la dialisi. La dialisi consente di purificare il sangue attraverso un filtro semipermeabile, che è ‘ sintetico ’ nel caso dell’emodialisi e ‘ naturale ’ nel caso della dialisi peritoneale. Nell’emodialisi il sangue del paziente viene purificato facendo passare a contatto di un filtro semipermeabile che lo separa dai liquidi di dialisi; per differenza di concentrazione, le sostanze tossiche passano dal sangue al liquido di dialisi, mentre le sostanze ‘utili’ (ad esempio gli elettroliti) passano dal liquido di dialisi al sangue. Lo stesso principio viene applicato alla dialisi peritoneale. In questo caso però a fungere da filtro ‘biologico’ è il peritoneo. Sotto la membrana peritoneale il sangue scorre nei capillari; riempiendo di liquido per dialisi la cavità addominale, si ottiene lo stesso obiettivo dell’emodialisi, cioè purificare il sangue, utilizzando però come filtro una membrana naturale, il peritoneo.

La dialisi peritoneale si fa tutti i giorni. La forma cosiddetta ‘manuale’ si effettua di giorno, attraverso un catetere peritoneale (un tubicino che arriva in addome); tre volte al giorno, il paziente mette nella cavità peritoneale il liquido di dialisi ed elimina quello precedente. Più moderna è la forma ‘automatizzata’: la sera, prima di andare a dormire, il paziente collega ad un monitor le sacche con i fluidi di dialisi che entrano attraverso un tubicino in addome e ‘lavano’ per tutta la notte il sangue.