

National Kidney
Foundation™

Anemia e nefropatia

Stadi 1-4



Iniziativa NKF-KDOQI™ (Kidney Disease Outcomes Quality Initiative) della National Kidney Foundation

L'iniziativa della National Kidney Foundation (NKF-KDOQI™) sviluppa linee guida per supportare i medici di base o gruppi sanitari nel prendere decisioni rispetto al trattamento più adeguato per ogni singolo paziente. Questo opuscolo si basa sulle indicazioni dell'iniziativa NKF-KDOQI™ per il trattamento dell'anemia.

Stadi della nefropatia cronica

La nefropatia cronica si sviluppa in cinque stadi che sono indicati nella tabella qui sotto. Lo stadio di sviluppo della malattia in un paziente può essere indicato in base alla presenza di lesioni renali e al *tasso di filtrazione glomerulare (GFR)*, un indicatore della funzionalità renale. La terapia di ogni paziente si basa sullo stadio di evoluzione della nefropatia. In caso di dubbi su quale sia il proprio stadio di evoluzione o sulla terapia più adatta per curare la malattia consultare il proprio medico.

Stadi della nefropatia

| Stadio | Descrizione | Tasso di filtrazione glomerulare (GFR)* |
|--------|---|---|
| 1 | Lesione renale (proteine nelle urine) con GFR normale | 90 o superiore |
| 2 | Lesione renale con leggera diminuzione del GFR | 60 a 89 |
| 3 | Moderata diminuzione del GFR | 30 a 59 |
| 4 | Forte diminuzione del GFR | 15 a 29 |
| 5 | Insufficienza renale | Inferiore a 15 |

*Il valore del GFR è indicativo della funzionalità renale.
Con l'aggravarsi della nefropatia il valore del GFR diminuisce.



Cos'è l'anemia?

Si è affetti da anemia quando nel sangue non sono presenti globuli rossi a sufficienza. I globuli rossi trasportano l'ossigeno dai polmoni al resto dell'organismo garantendo l'apporto di energia necessario per svolgere le attività quotidiane.

Chi soffre di anemia può:

- Essere pallido
- Sentirsi stanco
- Avere poca energia per svolgere le attività quotidiane
- Avere inappetenza
- Soffrire di insonnia
- Pensare con meno lucidità
- Avere tendenza a mal di testa o vertigini
- Avere rapidi battiti cardiaci
- Avere il fiato corto
- Sentirsi depresso

Quali possono essere le cause dell'anemia?

L'anemia può essere causata da:

- Malattie come la nefropatia, l'epatopatia, l'HIV/AIDS, lupus eritematoso sistemico disseminato o il cancro
- Malattie che danneggiano o distruggono i globuli rossi come l'anemia falciforme
- Una perdita di sangue in seguito ad incidenti, operazioni chirurgiche, ulcera gastrica, tumori ai reni o alla vescica, cancro o polipi nell'intestino
- Un'infezione o infiammazione dell'organismo
- Scarsità di ferro, vitamina B12 o acido folico nell'organismo

Il ferro è un minerale contenuto in alimenti quali fegato e verdure a foglia verde. La vitamina B12 e l'acido folico sono vitamine fondamentali contenute nelle uova, nel pesce e nel fegato. Tutti



questi minerali e vitamine sono affinché l'organismo possa produrre globuli rossi a sufficienza.

- Una dieta povera

Si può diventare anemici se non si assume abbastanza vitamine necessari B12, acido folico e ferro attraverso la dieta. Per produrre i globuli rossi infatti, l'organismo ha bisogno di minerali e vitamine.

Prima di iniziare una cura per l'anemia è necessario che il paziente si sottoponga ad alcuni esami per definire la vera causa della condizione.

Perché pazienti nefropatici si ammalano di anemia?

Gli ormoni sono secrezioni ghiandolari fondamentali per la salute, i reni producono un ormone importante, *l'eritropoietina (EPO)* che fa sì che l'organismo produca globuli rossi. Nei nefropatici i reni non riescono a produrre EPO a sufficienza e di conseguenza il numero di globuli rossi diminuisce significativamente provocando l'anemia.

Tutti i pazienti nefropatici rischiano di ammalarsi di anemia?

La maggior parte dei pazienti nefropatici diventa anemica nei primi stadi della malattia; successivamente, con la perdita di funzionalità dei reni e la conseguente insufficiente produzione di EPO, l'anemia si aggrava. In particolare l'anemia è comune in pazienti:

- Diabetici
- Afro-americani



- Con perdita di funzionalità renale moderata o grave (stadi 3 o 4)
- Con insufficienza renale (stadio 5)
- Donne

INFORMAZIONI

Per soggetti afro-americani o pazienti diabetici e nefropatici è più probabile contrarre anemia ad uno stadio più iniziale della nefropatia.

Come fare per sapere se si è anemici?

Non tutti i pazienti anemici manifestano sintomi. Ai pazienti nefropatici si consiglia di effettuare l'esame dell'emoglobina almeno una volta all'anno. L'emoglobina è la componente dei globuli rossi che trasporta l'ossigeno nel corpo. I valori dell'emoglobina indicano se si è affetti da anemia: livelli inferiori alla norma (12,0 per le donne e 13,5 per gli uomini) sono buoni indicatori di anemia. Il medico ricercherà l'esatta causa dell'anemia e proporrà al paziente un trattamento adeguato.

SUGGERIMENTI

Se si sospetta di essere affetti da anemia rivolgersi al medico presentandogli una lista di domande e di sintomi, allergie, farmaci, trattamenti effettuati in passato ed eventuali altri problemi di salute. Spiegare al medico come ci si sente e fargli le domande preparate.

Come si cura l'anemia?

La cura dell'anemia varia in funzione della causa. Pazienti che hanno contratto anemia in seguito a nefropatia vengono curati con:

- Farmaci detti *ESA* (*agenti stimolanti l'eritropoiesi*)

Questi farmaci aiutano l'organismo a produrre globuli rossi e vengono solitamente somministrati dal medico sotto forma di iniezioni sottocutanee.

- Ferro

Per produrre globuli rossi l'organismo ha bisogno anche di ferro—soprattutto in pazienti che assumono farmaci ESA (la cura a base di ESA non ha effetti in carenza di ferro). Il ferro può essere assunto per bocca tramite una pastiglia o somministrato direttamente dal medico o in ambulatorio per via endovenosa.

INFORMAZIONI

L'insufficienza di EPO (ormone prodotto dai reni) è la causa più comune di anemia nei pazienti affetti da nefropatia. L'ormone EPO determina la produzione di globuli rossi e se i reni non sono più in grado di produrre EPO a sufficienza si dovrà avviare una cura a base di farmaci ESA.

Cosa si propone il trattamento contro l'anemia?

Il trattamento per la cura dell'anemia è volto ad aumentare la concentrazione di emoglobina nel sangue fino a raggiungere almeno un valore pari a 11, considerato il livello minimo di emoglobina necessario per sentirsi bene. Quando si raggiunge o si supera questo valore i pazienti percepiscono maggiore energia e si sentono meno spossati.



In che quantitativi va assunto il farmaco ESA?

Il medico prescrive il farmaco ESA in dosi sufficienti ad aumentare gradualmente i livelli di emoglobina fino a raggiungere i valori normali. La quantità e la frequenza con cui viene assunto questo medicinale dipendono da:

- Il livello attuale di emoglobina del paziente
- La risposta del paziente al trattamento a base di ESA
- Il tipo di farmaco ESA somministrato

Tra le diverse tipologie di farmaci ESA (ESA a breve azione o a lunga azione) il paziente sceglie con il proprio medico quella più adatta.

SUGGERIMENTI

Si consiglia ai pazienti che vengano dimessi dall'ospedale di consultare il proprio medico e valutare con lui una eventuale modifica della terapia anti-anemica al fine di mantenere valori corretti di emoglobina.

Come valutare l'efficacia del trattamento ESA?

Il livello di emoglobina viene controllato con cadenza almeno mensile al fine di tenere sotto controllo i progressi del paziente anemico. In caso di notevole efficacia del trattamento potrebbe rendersi necessaria una modifica della dose di farmaco assunto.

E' necessario assumere ferro?

L'organismo ha bisogno di ferro per produrre globuli rossi. In seguito all'assunzione di ESA la produzione di globuli rossi aumenta con un conseguente aumento nel consumo di ferro. Per rendere efficace il medicinale è necessario assumere integratori di ferro.

Quanto ferro si deve assumere?

La quantità e la frequenza dell'assunzione di integratori del ferro vengono decise dal medico in base al livello di emoglobina del paziente, alle dosi di farmaco ESA e ai risultati dell'esame per il ferro. L'assunzione di ferro è finalizzata al raggiungimento di un livello di emoglobina pari a 11.

INFORMAZIONI

Nella cura dell'anemia gli integratori di ferro sono indispensabili per ottimizzare l'assunzione di farmaci ESA e raggiungere corretti livelli di emoglobina.

Come viene misurato il livello del ferro?

I due esami principali per stimare la quantità di ferro sono la *saturatione della transferrina (TSAT)* e la *ferritina*. Per la produzione di valori normali di emoglobina:

- La percentuale di saturazione della transferrina deve risultare almeno pari al 20%.
- I livelli di ferritina devono raggiungere almeno i 100 ng/mL.

SUGGERIMENTI

Chiedere al medico o gruppo sanitario i risultati dei propri esami per l'emoglobina, il ferro e tutti gli altri valori importanti e conservarli come referenza per mantenere i valori nella norma.

Con che frequenza viene controllato il livello di ferro?

Pazienti anemici sottoposti a terapia ESA dovrebbero misurare i livelli di ferro una volta al mese per tenere sotto controllo i valori dell'anemia. Per pazienti non anemici o nei quali l'anemia è tenuta sotto controllo è sufficiente misurare il ferro ogni tre mesi.



La dieta influisce sulla cura dell'anemia?

Assumere cibi ricchi di ferro, vitamina B12 e acido folico può contribuire a migliorare la condizione di salute di alcuni pazienti anemici. Il dietologo prescriverà una dieta ricca di vitamine e minerali. Prima di modificare la dieta è sempre raccomandabile consultare il proprio medico.

Cosa succede se l'anemia non viene curata?

Se non viene curata l'anemia può causare problemi seri: può aggravare altri problemi di salute, può costringere il cuore ad uno sforzo eccessivo e provocare un tipo di malattia cardiaca detto *ipertrofia ventricolare sinistra (LVH)*. Purtroppo molti pazienti nefropatici si ammalano di LVH molto prima di incorrere in una insufficienza renale, a volte con effetti letali. Il trattamento precoce dell'anemia contribuisce a prevenire che si verifichino queste ed altre serie complicazioni.

INFORMAZIONI

E' importante curare l'anemia per:

- Ridurre il rischio di contrarre gravi malattie cardiache.
- Affrontare con maggior energia gli impegni quotidiani.
- Migliorare la qualità della vita.
- Resistere meglio allo sforzo fisico.

Quali sono gli effetti di un trapianto di rene?

Purtroppo anche con un rene nuovo si potrebbe non riuscire a produrre quantità di EPO necessarie per ottenere un numero sufficiente di globuli rossi. In parte ciò accade perché i farmaci immunosoppressivi assunti in seguito ad un trapianto di rene influiscono sulla produzione di EPO rendendo il trattamento contro l'anemia indispensabile anche se il trapianto di rene ha avuto buon esito.

Dove trovare altro materiale informativo?

Per ulteriori informazioni consultare il proprio medico o gruppo clinico, oppure contattare la National Kidney Foundation. Per saperne di più sulla nefropatia possono essere utili le seguenti pubblicazioni a cura della National Kidney Foundation:

- *La nefropatia cronica: una guida per i pazienti e le famiglie* (11-50-0160)
- *Diabete e nefropatia* (in inglese: 11-10-0209; in spagnolo: 11-10-0242)



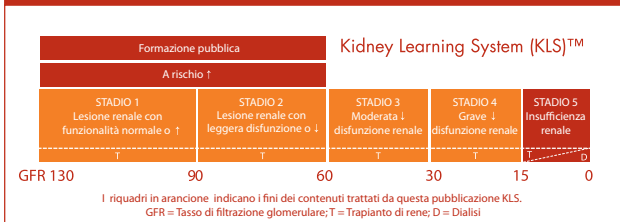
- *GFR (Tasso di filtrazione glomerulare): come comprendere il grado di funzionalità dei reni (11-10-1813)*
- *Cosa tutti dovrebbero sapere sui reni e sulla nefropatia (in inglese: 11-10-0101; in spagnolo: 11-10-0102)*
- *Non rischiare la vita: come prevenire la morte precoce da nefropatia (11-10-0240)*
- *I reni e la chimica del corpo (11-10-0103)*

Per ricevere una copia gratuita di questi depliant o per avere maggiori informazioni su altre pubblicazioni a cura della National Kidney Foundation, contattare l'affiliato locale più vicino o chiamare il numero 001.212.889.2210 negli Stati Uniti. Si può inoltre visitare il sito internet del KLS – Centro Informativo Reni della NKF su www.kidney.org/KLS

NOTE

Più di 20 milioni di americani – un adulto su nove – sono affetti da nefropatia cronica e molti non sanno nemmeno di esserlo. Altri 20 milioni sono ad elevato rischio di contrarre questa malattia. La National Kidney Foundation, importante organizzazione sanitaria a carattere volontario, si adopera per prevenire l'insorgere delle malattie dei reni e del sistema urinario, per migliorare le condizioni di salute e benessere dei pazienti affetti da queste malattie e delle loro famiglie e per aumentare la disponibilità di organi per trapianti. Attraverso i suoi affiliati sul territorio nazionale americano, la fondazione conduce programmi di ricerca e di formazione professionale, offre servizi ai pazienti e alla comunità, è impegnata nella diffusione dell'informazione nonché nella donazione di organi.

Un progetto per la prevenzione e la cura delle patologie renali croniche



PARTNERS IN EDUCATION



EPPIC



National Kidney Foundation



National Kidney Foundation
30 East 33rd Street
New York, NY 10016
001.212.889.2210

www.kidney.org

Disponibile anche in spagnolo 11-10-0287

© 2006-2007 National Kidney Foundation, Inc. Tutti i diritti riservati.

11-10-1504