

# Vantaggi clinici e problemi logistici di un programma di dialisi quotidiana a domicilio e in un centro di assistenza limitata: bilancio a 18 mesi dall'avvio

G.B. Piccoli, C. Iacuzzo, F. Bechis, P. Anania, M. Vischi, A.M. Iadarola, Y. Garofletti, B. Martino, E. Mezza, M. Gai, L. Biancone, A. Pacitti, A. Jeantet, G.P. Segoloni

Cattedra di Nefrologia, Università di Torino, Torino

## Riassunto

**Premesse.** La dialisi quotidiana è un'opzione promettente, ma ancora limitata da problemi clinici e logistici. Scopo del lavoro è un'analisi di un programma di dialisi quotidiana, domiciliare o in Centro ad Assistenza Limitata (satellite di un Centro Universitario con oltre 200 uremici in carico), a 18 mesi dall'avvio.

**Metodi.** Motivazioni, timori e benessere soggettivo sono stati analizzati tramite un'intervista semi-strutturata. I risultati clinici sono stati valutati mediante gli usuali indicatori clinico-laboratoristici.

**Risultati.** Dal novembre 1998, la dialisi quotidiana è stata sperimentata da 14 pazienti (uno ulteriore in training); 13 l'hanno proseguita; uno ha interrotto il trattamento per motivi logistici. La scelta risultava da una discussione tra medico e paziente; le indicazioni principali erano scarsa tolleranza e vasculopatia diffusa; solo tre pazienti non avevano fattori comorbidi. Otto pazienti dializzano a domicilio, 4 al Centro, 1 a sedi alterne. Lo schema dialitico (2-3 ore/die; flusso sangue ed elettroliti del bagno dialisi individualizzati) era flessibile e permetteva occasionali passaggi alla trisettimanale. Il Kt/V era ottimizzato come  $\geq$  Kt/V settimanale precedente (range 0.43-1.20/sessione). Anche in questa coorte ad alta comorbidità si confermano i noti vantaggi (aumento del peso secco, controllo pressorio e dell'iperfosforemia, aumento di albuminemia, emoglobina); il guadagno di benessere soggettivo è superiore per i pazienti più sintomatici ed è percepito entro pochi giorni. L'introduzione di un "mini turno" di dialisi quotidiana, in Centro ad Assistenza Limitata, permette di razionalizzare i costi di gestione (i pazienti sono seguiti dallo stesso gruppo che segue 2 turni standard).

**Conclusioni.** La dialisi quotidiana è un'ottima opzione anche per pazienti complessi, eventualmente in Centri ad Assistenza Limitata.

*PAROLE CHIAVE: Dialisi quotidiana, Centro ad Assistenza Limitata, Qualità di vita, Kt/V, Comorbidità*

## Clinical advantages and logistic problems of a daily dialysis program at home and in a self-care center: evaluation at 18 months

**Background.** Daily dialysis is a promising option; however logistical and clinical obstacles limit its application. The aim of this study is to analyze a program of daily dialysis, both at home and in a limited care Center (satellite of a University Hospital treating 200 ESRD patients), 18 months from the start.

**Methods.** Motivations, fears and subjective well-being were assessed by means of a semi-structured interview. Clinical results were evaluated by means of usual clinical and laboratory parameters.

**Results.** From November 1998, 14 patients experienced daily dialysis (1 in training); 13 continued, 1 dropped out for logistical problems. Treatment choice resulted from discussion among patients and caregivers. Main indications were poor tolerance and diffuse vasculopathy. Only 3 patients had no comorbidity. Treatment is performed at home by 8 patients, in a limited care Center by 4, and in alternate locations by 1. The dialysis schedule (2-3 hrs; blood flow 270-330

---

*ml/min; individual levels of HCO<sub>3</sub>, Na, K) was flexible, allowing occasional shifts to 3 days/wk. Kt/V, targeted as  $\geq$  previous weekly Kt/V, ranged from 0.43 to 1.20/session. The well-known advantages (control of hypertension, rise of dry weight, decrease of phosphate, rise of albumin and hemoglobin levels) were confirmed in this cohort with high comorbidity. Moreover, the more symptomatic patients gained more subjective well-being, perceived within days. Adjunction of a short "third turn" of daily dialysis in the limited care Center allowed costs to be contained (daily dialysis was followed by the nursing team taking care of standard treatments).*

**Conclusions.** *Daily dialysis is also a good option for difficult patients, possibly within limited care Centers. (Giorn It Nefrol 2001; 18: 307-15)*

**KEY WORDS:** *Daily dialysis, Limited Care Center, Quality of life, Kt/V, Comorbidity*

---