

Disfunzioni sensitive e motorie nella popolazione dialitica: un'indagine estensiva nel registro regionale calabrese

M. Postorino¹, C. Marino¹, G. Mangano, A. Milardi, L. Pulitanò, G. Pizzi, C. Zoccali¹,
per il Registro Regionale Calabrese**

¹ Divisione di Nefrologia Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria e Centro di Fisiologia Clinica CNR, Reggio Calabria

** Registro Regionale Calabrese di Uremia Dialisi e Trapianto: A. Confessore (Lungro), C. Sapio (Castrovillari), T. Cicchetti-G. Putorti (Rossano), A. Gradilone (S. Marco Argentano), A. Minisci (Acri), R. Pititto (Paola), V. Martire-R. Bonofiglio (Cosenza), M. Pizzini (Praia a Mare), G. Rizzuto (San Giovanni in Fiore), G. Amendola (Cetraro), G. Greco (Cariati), M. DeGaudio (Trebisacce), O. Santoro (Crotone), G. Merando (Catanzaro), F. Grandinetti (Soverato), F. D'Agostino (Lamezia), A. Mellace (Chiaravalle), C. Pugliese-G. Ascoli (Vibo Valentia), C. Vardè-C. Fornaciari (Nicotera), R. Regio (Serra San Bruno), V. Bruzzese, F. Candito (Taurianova), P. Mancini (Palmi), C. Franco (Locri), G. Alati (Reggio Cal.), V. Candela (Melito Porto Salvo), O. Marzolla (Scilla), A. Pugliese (Soriano), C. Pugliese (Tropea), A. Guido (Soveria), F. Grandinetti (Catanzaro Lido).

Riassunto

Premessa. le disfunzioni sensitive e motorie ostacolano il reinserimento sociale, la riabilitazione lavorativa e incidono negativamente sulla qualità di vita dei pazienti. Tuttavia, mentre le condizioni comorbide dell'uremia sono state oggetto di numerose indagini epidemiologiche, queste disfunzioni hanno finora ricevuto scarsa attenzione.

Pazienti e metodi. Abbiamo valutato le principali disfunzioni sensitive e motorie nei pazienti in dialisi inclusi nel Registro Regionale Calabrese nel 1994. La frequenza e gravità delle disfunzioni nei pazienti in dialisi è stata paragonata a quella rilevata in soggetti non uremici paragonabili per sesso e per età.

Risultati. Oltre il 18% dei pazienti in dialisi era incapace di deambulazione autonoma, il 14% presenta deficit visivi e il 7% deficit uditivi di grado moderato-severo. La gravità di tali disfunzioni si correlava con l'età dei pazienti, ma non con l'età dialitica. La presenza di condizioni comorbide aumentava significativamente il rischio relativo di disfunzioni sensitivo-motorie. Tutte le disfunzioni erano più frequenti nei pazienti in dialisi rispetto ai soggetti normali di pari età.

Conclusioni. Le disfunzioni sensitive e motorie sono frequenti nei pazienti in dialisi e ciò suggerisce la necessità di un approccio integrato a tali pazienti che, oltre alle competenze proprie del nefrologo, offra loro la possibilità di un'adeguata riabilitazione e di un sufficiente supporto sociale.

PAROLE CHIAVE: Disfunzioni, Disabilità, Dialisi, Riabilitazione, Qualità di vita in dialisi

Sensory and motor dysfunctions in dialysis patients: a survey in the Calabrian Regional Registry

Background. Sensory and motor dysfunctions may adversely affect social and working rehabilitation and the quality of life of dialysis patients. However, while the uremic comorbid conditions have been intensively investigated, until now sensory and motor dysfunctions have received little attention.

Patients and method. We performed a survey on the main sensory and motor dysfunctions in dialysis patients included in the Calabria Regional Registry in 1994. Frequency and severity of these dysfunctions in dialysis patients were well-

matched in control subjects

Results. All dysfunctions were much more frequent in dialysis patients as compared to age and sex matched controls. Over 18% of dialysis patients were unable to walk independently, 14% had moderate to severe visual impairment and 7% had auditory deficit of moderate-severe degree. The severity of such dysfunctions correlated with age but not with time on dialysis. The presence of comorbid conditions significantly increased the relative risk of sensory and motor dysfunctions.

Conclusions. Motor and sensory dysfunctions are very frequent in dialysis patients. This observation further emphasizes the need for integrated care for these patients. (*Giorn It Nefrol* 2001; 18: 701-7)

KEY WORDS: *Dysfunctions, Disabilities, Dialysis, Rehabilitation, Quality of life in dialysis*
