

## IL PAZIENTE PORTATORE DI RENE TRAPIANTATO

(PROGETTO SIN n° 2)

Cari Soci SIN,

*il programma di attività della SIN 2011-2012 prevede di valorizzare il lavoro del Nefrologo che segue l'intero processo del trapianto di rene, dall'immissione al mantenimento in lista attiva e fino al lungo lavoro di continuo e meticoloso follow-up del soggetto portatore di rene trapiantato. Si tratta di una coorte di pazienti in continua crescita e le istituzioni non riconoscono adeguatamente questa attività di eccellenza, del tutto specifica del Nefrologo. Il soggetto con malattia renale cronica sembra riconosciuto come un paziente che richieda un lavoro nefrologico solo quando è in trattamento dialitico e all'atto del trapianto o nel suo immediato seguito, ma, poi, nessuno sembra considerare che il paziente non torna ad altro Medico che al Nefrologo. Solo noi conosciamo non solo come modulare la terapia immuno-soppressiva adatta per controllare il rigetto, ma anche come riprendere la terapia di sostegno quando la funzione renale entra in fase calante dopo anni di trapianto. Inutile dire quanto importante sia ritardare il ritorno in dialisi e mantenere un buon controllo delle complicanze uremiche. Il successo globale del programma di trapianto di rene in Italia dipende, oltre che dalla disponibilità di organi, dalla rapidità di accessibilità dei pazienti alla lista di attesa e dal mantenimento della funzione renale nel post-trapianto, che impedisce o ritarda il ritorno al trattamento dialitico. Questo lavoro nefrologico, così importante, deve trovare un riconoscimento adeguato a livello di chi sta pianificando la riorganizzazione del Sistema Sanitario Italiano.*



*La SIN ha istituito, all'inizio del 2011, un accordo di collaborazione con il Centro Nazionale dei Trapianti (CNT) a vari livelli progettuali, e sono lieta di annunciare che tutti sono in fase di inizio attività, a indicare come la SIN stia lavorando alacremente per i suoi Soci.*

*La finalità dell'accordo SIN-CNT è quella di far emergere l'opzione trapianto renale non soltanto come una scelta ideale per la salute del paziente con malattia cronica di rene, ma anche come una soluzione economicamente favorevole per il Sistema Sanitario Italiano. L'attività del Nefrologo nel promuovere il raggiungimento del trapianto di rene prima e nel mantenimento della funzione dell'organo trapiantato poi deve risultare nella sua realtà di attività di grande valore medico/sociale e di grandissimo beneficio anche economico per il Sistema Sanitario.*

*L'accordo SIN-CNT si svolge su 3 progetti.*

- 1) Indagine, tramite il Registro Italiano di Dialisi e Trapianto (RIDT), sull'attività dei Centri di Nefrologia e Dialisi relativa al trapianto di rene: immissione e mantenimento in lista dei soggetti candidati al trapianto renale e follow-up ambulatoriale dei portatori di rene trapiantato.*
  - a) Indagine, in ogni centro dialisi, sul numero di pazienti in lista attiva rapportato al numero di pazienti in trattamento dialitico, sull'età dei pazienti e su eventuali comorbidità che limitino la trapiantabilità. Indagine sul tempo intercorso fra ingresso in dialisi e richiesta di valutazione della visita di idoneità al trapianto, sul tempo della prima visita e sul tempo di immissione attiva in lista trapianto.*
  - b) Indagine sull'efficienza dell'attività di mantenimento in lista attiva dei pazienti e sulla frequenza delle visite di controllo per idoneità al trapianto.*
  - c) Indagine, in ogni centro dialisi e nefrologia clinica, sul numero di soggetti portatori di rene trapiantato seguiti presso il centro.*

*Le conoscenze derivate da queste indagini saranno elaborate dalla commissione qualità della SIN per produrre sia criteri di qualità per i centri che standard auspicabili.*

- 2) La SIN si propone di indagare, in collaborazione con CENSIS, il costo di un campione di soggetti in trattamento sostitutivo dialitico cronico in condizioni stabili, confrontato con il costo di un campione analogo sottoposto a trapianto di rene.
- 3) Infine, la SIN considera l'opportunità di appoggiare il CNT nel sostegno e nel rilancio della donazione da vivente, promuovendo eventi educativi futuri e dedicando a questo tema parte della campagna promozionale che intende sostenere. Un websimposio addizionale a quelli già progettati sarà dedicato alla diffusione delle conoscenze di comunicazione sulla donazione di rene da vivente.

I progetti della SIN dedicati al trapianto di rene sono ambiziosi e, per ottenere risultati apprezzabili, comporteranno ulteriori attività da svolgere (questionari, registrazioni e simili). È un sacrificio che chiedo non a nome di una astratta Società Scientifica, ma nel bene di tutti i Soci SIN. Il nostro futuro è in fase di ridefinizione: è fondamentale mostrare che siamo utili e bravi anche in questo campo.

**Rosanna Coppo**  
Presidente SIN

### **The kidney transplant recipient**

*The program of the Italian Society of Nephrology (SIN) for 2011-2012 is focused on three major points including 1) early diagnosis of renal disease, based on the possibility of a legacy effect of the correct treatment started before a phase of "no return"; 2) support to renal transplant activity; 3) search for new organizational models for nephrology, dialysis and transplantation.*

*This President's letter addresses the program for improving renal transplant care. There is a need to improve the recognition by the government of the work done by nephrologists who take care of an increasing number of transplant recipients. In Italy some 50,000 people live with a transplanted kidney, a figure which is roughly similar to that of patients on regular dialysis treatment. While the work done in caring for people on dialysis is well recognized, the high-level work of nephrologists in following up transplant recipients is not sufficiently taken account of. The preparation of a patient for access to the cadaver kidney waiting list is simply considered part of the duties of dialysis physicians. After a successful procedure in a major kidney transplant center, the patient goes back to his nephrologist in a peripheral center where care is taken of programmed checkups as well as sudden graft function changes, while only selected cases are referred to the large centers. This activity – marginal only decades ago – is now so time-consuming that a re-evaluation by the health authorities is mandatory. The Italian National Health System must consider the financial benefit of sustaining the renal function of transplant recipients for a longer time, and this work can only be properly done by nephrologists. SIN has reached an agreement with the national transplant centers to pursue this goal.*