

FACULTY

BELLIZZI VINCENZO

Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta

BORRELLI SILVIO

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

CRISCI CARMINE

P.O. Maddaloni-San Felice a Cancellò ASL Caserta

DE NICOLA LUCA

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

DEL BUONO ANDREA

ASL Caserta

FERRARA CARMELA

P.O. Maddaloni-San Felice a Cancellò ASL Caserta

GAROFALO CARLO

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

GIORDANO GELSOMINA

P.O. Maddaloni-San Felice a Cancellò ASL Caserta

GRECO AGOSTINO

ASL Caserta distretto 12

IULIANIELLO GIUSEPPE

P.O. Maddaloni-San Felice a Cancellò ASL Caserta

IULIANIELLO PIETRO

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

MINUTOLO ROBERTO

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

MONIELLO GIOVANNI

P.O. Maddaloni-San Felice a Cancellò Asl Caserta

PERNA ALESSANDRA

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

TREPICCIONE FRANCESCO

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

INFO CORSO

ID EVENTO

54-422373/1

CREDITI FORMATIVI

n° 5

DESTINATARI

Medico Chirurgo (tutte le discipline), Farmacista, Infermiere

COSTO

Evento gratuito

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

scrivere e-mail a

beneventum.srl@beneventum.it

oppure telefonare allo 0824 864562

oppure inviare un messaggio WhatsApp al 339 1873431

fornendo il proprio nome cognome e specializzazione

PROVIDER E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

BENEVENTUM srl

Accreditamento Ministeriale nr. 54

📍 Via Arena 16
82034 Guardia Sanframondi (Bn)

📞 Tel 0824 86 45 62
Fax 0824 18 10 817
Mobile 339 18 73 431

✉ beneventum.srl@beneventum.it

🌐 www.beneventum.it

CON IL PATROCINIO DI



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI

Innovating special nutrition.

www.officinagraficaiprimo.it

LA MALATTIA RENALE CRONICA (CKD) UNA VERA EPIDEMIA

21 Settembre 2024

Sala Congressi "Francesco I"

Grand Hotel Vanvitelli

Viale Carlo III - 81100 Caserta (CE)

Responsabile Scientifico

Giuseppe Iulianiello

Obiettivo formativo

3 - Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

RAZIONALE

Fare sinergia tra il nefrologo il medico di medicina generale ed altri specialisti come diabetologi cardiologi e geriatri soprattutto, è fondamentale, per fare prevenzione, rallentare e gestire l'evoluzione della CKD (*malattia renale cronica*).

La malattia renale cronica (CKD) è definita come “una condizione di alterata funzione renale che persiste per più di 3 mesi” ed è classificata in 5 stadi di crescente gravità. I dati epidemiologici derivati dalla National Health and Nutrition Examination Survey III (NHANES III) dimostrano che la CKD è una patologia molto diffusa nel mondo, con una prevalenza crescente nella popolazione generale.

Si tratta di dati allarmanti che destano molta preoccupazione anche tra i Paesi dell'Unione Europea. Questo fenomeno è osservato uniformemente a livello mondiale e si stima che circa il 10% della popolazione sia dei paesi sviluppati sia di quelli in via di sviluppo sia affetto da MRC, nella maggior parte dei casi misconosciuta. I motivi di questo incremento sono numerosi:

- l' invecchiamento della popolazione contribuisce a far emergere un numero crescente di soggetti con riduzione della funzione renale, anche solo come conseguenza fisiologica legata all' “invecchiamento del rene” (*ageing kidney*)
- l'aumentata prevalenza nella popolazione generale di condizioni cliniche caratterizzate da un elevato rischio di manifestare un danno renale, (*quali il diabete mellito di tipo II, la sindrome metabolica, l'ipertensione arteriosa, l'obesità, la dislipidemia*) e l'aumentata sopravvivenza dei pazienti
- la maggiore attenzione che viene posta alla diagnosi di tale patologia, facilitata dalla disponibilità di strumenti diagnostici semplici, affidabili e di basso costo.

La CKD è una condizione clinica pericolosa per due motivi:

1. può essere il preludio allo sviluppo dell'End Stage Renal Disease (ESRD), cioè lo stadio finale della malattia renale laddove la dialisi e il trapianto costituiscono i trattamenti di prima scelta
2. amplifica il rischio di complicanze cardiovascolari (CV)

Sempre maggiori sono inoltre le evidenze della stretta correlazione fra la MRC anche nei suoi stadi più iniziali e la comparsa di eventi cardiovascolari. Il paziente con CKD rappresenta infatti un paziente ad

sfavorevole profilo di rischio è giustificato dalla contemporanea presenza di fattori di rischio CV “tradizionali” (*ipertensione arteriosa, dislipidemia, diabete mellito di tipo II etc...*), che costituiscono di per sé causa frequente di CKD, fattori di rischio CV “peculiarissimi”, più caratteristici del paziente con CKD (*disfunzione endoteliale, aumentato stress ossidativo, infiammazione cronica, calcificazioni vascolari, etc...*).

La CKD pertanto diviene un fattore di comorbidità rilevante, per molteplici condizioni cliniche ad alta prevalenza nella popolazione generale ed è un marcatore e amplificatore di un rischio ben più ampio di quello tradizionalmente nefrologico legato alla progressione della CKD.

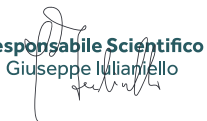
L'evoluzione verso stadi sempre più avanzati e in particolare l'inizio della terapia sostitutiva (*con tutte le problematiche legate ai costi ed alla complessità organizzativa della terapia dialitica e del trapianto renale*) non è infatti un percorso obbligato ed ineluttabile: una parte dei pazienti vanno incontro molto prima ad eventi fatali per complicanze legate all'età, alle comorbidità, soprattutto CV, e non raggiunge l'ESRD.

In ogni caso, i pazienti in uno stadio di CKD tra 4 e 5 presentano un rischio di mortalità per patologie cardiovascolari di 2-4 volte superiore a quello della popolazione generale, mentre pazienti con malattia renale all'ultimo stadio hanno un rischio fino a 20 volte superiore. La CKD è, inoltre, molto comune nelle persone con patologie infettive e neoplastiche ed amplifica il rischio di eventi avversi ed i conseguenti costi.

E' stato dimostrato che la diagnosi precoce ed una corretta terapia possano prevenire e/o ritardare la progressione della malattia renale verso l'ESRD. Inoltre programmi di sorveglianza continuativa permettono di individuare marcatori clinici e biologici che possono far prevedere la velocità di progressione della CKD sulla popolazione dei pazienti con CKD.

L'alta prevalenza della malattia renale cronica, il suo contributo al rischio cardiovascolare e ad altre malattie e le sue implicazioni economiche sono ancora in gran parte trascurate dai governi e dalle autorità sanitarie e del tutto ignorate dalla popolazione generale. Infatti la prevenzione della CKD può contribuire a controllare l'onere derivante dalle malattie cardiovascolari, che incidono in maniera significativa sulla mortalità per patologie croniche.

Responsabile Scientifico
Giuseppe Iulianiello



PROGRAMMA

ORE 8:30 Registrazione Partecipanti

ORE 8:45 Saluti

Direttore Generale ASL Caserta **Amedeo Blasotti**

Direttore Sanitario ASL Caserta **Saverio Misso**

Direttore Sanitario Distretto 12 Caserta **Antonella Guida**

Direttore Sanitario P.O. Maddaloni – San Felice a Cancellò **Ciro Stavolo**

Introduzione ai lavori **Giuseppe Iulianiello**

SESSIONE I

ORE 9:15 Epidemiologia, clinica e complicanze della CKD

Luca De Nicola

Carlo Garofalo

ORE 9:45 La tossicità uremica

Alessandra Perna

SESSIONE III

Il ruolo del nefrologo nella prevenzione e trattamento della malattia renale cronica.

Nuovi orizzonti terapeutici per il nefrologo:

ORE 11:30 La Terapia Nutrizionale

Vincenzo Bellizzi

ORE 12:00 SGLT2-I

Francesco Trepiccione

ORE 12:30 GLP1-RA

Carmela Ferrara

ORE 13:00 Finerenone

Pietro Iulianiello

SESSIONE II

ORE 10:15 L'Anemia: dalla terapia con ESA e ferro agli HIFs.

Roberto Minutolo

ORE 10:45 L'ipertensione: causa di CKD e sua conseguenza

Silvio Borrelli

ORE 11:15 Coffè break

SESSIONE IV

ORE 13:30 Approccio multidisciplinare alla CKD. Sinergia tra Nefrologo, medico di medicina generale ed altri specialisti

Agostino Greco

Andrea Del Buono

Gelsomina Giordano

Carmine Crisci

Giovanni Moniello

ORE 14:30 TAKE HOME MESSAGE **Luca De Nicola**

Chiusura Lavori,
questionario finale e di gradimento

LUNCH

