

## 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**

