

Registro Regionale Emiliano Romagnolo di Dialisi e Trapianto

Mentre altri Registri Dialisi regionali hanno ridotto o modificato negli anni la loro attività, spesso demandando alle strutture amministrative la raccolta dei dati epidemiologici relativi alla popolazione in dialisi cronica, il Registro Dialisi e Trapianto dell'Emilia Romagna ha sempre mantenuto la sua identità e la sua unità. Ogni anno è stato prodotto il Report, con i dati riassuntivi della Regione, ed è infatti regolarmente pubblicato nella pagina dedicata ai Registri sul sito della Società Italiana di Nefrologia (<https://ridt.sinitaly.org/>) dove il nostro Report è l'unico, fra le Regioni italiane, ad essere stato prodotto puntualmente ogni anno. Negli ultimi anni inoltre è stato pubblicato anche sul sito SalutER, della Regione Emilia Romagna (<http://salute.regione.emilia-romagna.it/@@search?SearchableText=dialisi>) .

Il Report annuale è a cura della Unità Operativa di Nefrologia, Dialisi, Ipertensione del Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna, che è riconosciuta come “sede virtuale” del Registro. Annualmente, i dati vengono poi trasmessi al Registro Italiano di Dialisi e Trapianto, struttura che raccoglie i dati delle singole Regioni per elaborarli a livello nazionale, e inviarli poi, come dato nazionale, ai responsabili del Registro Europeo di Dialisi e Trapianto, struttura governata dalla European Society of Dialysis and Transplantation (EDTA). Il Registro Dialisi inoltre si raccorda con il Registro del Progetto PIRP (*Prevenzione Insufficienza Renale Progressiva*), anch'esso compilato dalle diverse Nefrologie territoriali regionali e coordinato centralmente dalla UO Nefrologia Dialisi Ipertensione. Questo Registro raccoglie dati di pazienti affetti da Malattia Renale Cronica nel loro follow up ambulatoriale presso le varie sedi regionali, dall'esordio della malattia renale fino all'ingresso in dialisi cronica. I due Registri pertanto vengono regolarmente interfacciati per poter così eseguire analisi longitudinali.

Analisi dei dati relativi all'anno solare 2017

PAZIENTI INCIDENTI (Tabella 1, Figura 1)

I **pazienti incidenti** in dialisi (cioè **pazienti che iniziano la dialisi per la prima volta** nella loro vita, che non comprendono quindi i pazienti trasferiti o quelli con trapianto renale non più funzionante) nel 2016 sono stati 686 (Tabella 1), numero che, rapportato alla popolazione della Regione, corrisponde a 154 persone ogni milione di abitanti (PMP).

Il numero PMP, utilizzabile per confronti con altre Regioni o con la Nazione, anche per il 2017 è inferiore al dato medio nazionale, che nel 2016 era 159 PMP (non disponibile ancora il dato del 2017 a livello nazionale).

In Emilia Romagna l'andamento tendenziale della incidenza in dialisi cronica, pur nella sua variabilità annuale, dal 2010 al 2015 ha mostrato una riduzione progressiva seguita da una relativa stabilizzazione (Figura 1). Questo fenomeno in realtà è presente anche a livello nazionale, come infatti documentato negli ultimi dati del Report RIDT, dove appare che il picco di incidenza è stato raggiunto nell'anno 2011, seguito poi da un lieve decremento e da una stabilizzazione. Nella nostra Regione le politiche di controllo della malattia renale, con ambulatori dedicati sul territorio (Progetto PIRP), finalizzati al rallentamento della progressione evolutiva della malattia renale stessa, hanno sicuramente svolto un lavoro fondamentale, riducendo il numero dei soggetti che si presentano alle Nefrologie solo in fase avanzata, quando non c'è più spazio per terapie farmacologiche e solo la dialisi può e deve essere iniziata. Allo stesso modo, una maggiore sensibilità e le aumentate disponibilità farmacologiche, fanno sì che anche patologie ad esordio acuto e che richiedono temporaneamente la dialisi, possano essere superate, togliendo così il paziente dalla necessità di dialisi cronica.

L'età media all'ingresso in dialisi si conferma avanzata, pari a 69 anni, 66 per la sola dialisi peritoneale. Il 22% dei pazienti all'ingresso in dialisi sono ultra-ottantenni. Fra le cause della insufficienza renale che ha portato alla necessità di dialisi, le nefropatie secondarie al diabete mellito sono ora oltre il 20% (un quinto) di tutte le nefropatie. Anche questo dato è molto vicino al dato italiano e in costante aumento negli ultimi anni. La suddivisione fra dialisi extracorporea e dialisi peritoneale mostra che 78 su 686 pazienti hanno potuto essere avviati alla dialisi peritoneale. Questo numero, pari all'11% della popolazione incidente, fatica a crescere per le difficoltà crescenti da parte dei pazienti e delle loro famiglie a condurre un trattamento dialitico a domicilio, in presenza di patologie che limitano la autonomia e la comprensione, e con pochi supporti sociali esterni.

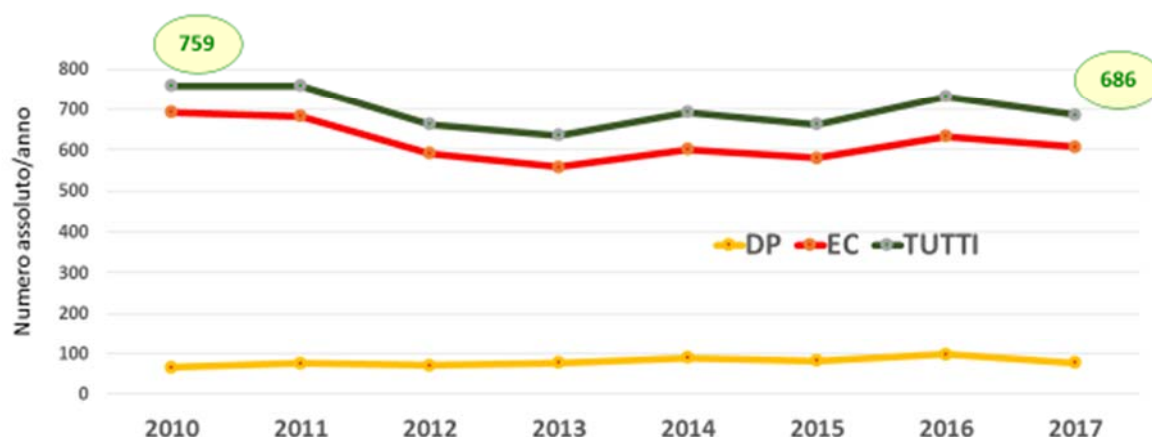
Tabella 1 - Popolazione incidente in dialisi in Emilia Romagna, anno 2017

	Numero assoluto e percentuale sul totale	Genere	Età (anni \pm DS)
Dialisi Peritoneale	78 (11.4%)	24 F / 54 M	66 \pm 16
Dialisi Extracorporea	608 (88.6%)	199 F / 409 M	69 \pm 14
Totale Dialisi	686	223 F / 463 M	69 \pm 14

I valori in percentuale per ciascuna modalità dialitica sono calcolati rispetto al totale degli ingressi in dialisi. M, maschi; F, femmine. DS, deviazione standard

Figura 1 - Andamento numero dei Pazienti incidenti in dialisi cronica (EC+DP) in Emilia Romagna nel medio termine e suddiviso per modalità (EC / DP)

I numeri nei cerchi si riferiscono al numero complessivo (DP+EC) di pazienti incidenti in dialisi, rispettivamente nel 2010 e nel 2017. E' evidente l'andamento in progressiva riduzione del numero complessivo dei pazienti dializzati, fino al 2015, seguito poi da una relativa stabilizzazione.



PAZIENTI PREVALENTI (Tabella 2, Figure 2-4)

A fine 2016 vi erano in Emilia Romagna 3103 **pazienti prevalenti in trattamento dialitico cronico** (di cui circa il 90% in dialisi extracorporea e poco meno del 10% in dialisi peritoneale) e circa 1700 **pazienti portatori di un trapianto renale** (Tabella 2).

Il numero assoluto dei pazienti in dialisi cronica sembra essere abbastanza stabilizzato nell'ultimo decennio, dato confermato anche dall'esame del dato normalizzato per la popolazione regionale: 695 PMP. Osservando infatti anche i dati della prevalenza PMP negli anni, emerge che non si assiste più a quell'incremento costante intorno al 2% annuo che abbiamo registrato fino agli anni 2010-2011 (Figura 2). Il fenomeno è già stato documentato a livello nazionale ed è confermato in pieno nella nostra Regione, dove, peraltro, la prevalenza è sempre inferiore a quella della media nazionale (753 PMP nel 2016).

L'età media è di 68 anni. Oltre l'80% dei pazienti in dialisi peritoneali hanno eseguito meno di 5 anni di dialisi, mentre lo stesso dato analizzato in dialisi extracorporea è del 66%. Il fenomeno è secondario principalmente al fatto che esiste un passaggio da dialisi peritoneale a dialisi extracorporea che si attesta sul 19%, secondario a esaurimento della tecnica e soprattutto alle complicanze cliniche che non consentono più un trattamento di tipo domiciliare.

Della **popolazione con trapianto renale**, che ammontava nel 2017 a 1682 soggetti, oltre un terzo (33.6%) è portatrice di trapianto da oltre 10 anni. Interessante anche la lunga sopravvivenza dei pazienti trapiantati, come dimostrato dal fatto che il 16% dei pazienti hanno già più di 70 anni (Figura 3).

I soggetti rientrati in dialisi cronica a seguito dell'esaurimento funzionale del trapianto sono stati 42, in linea con il dato medio degli ultimi 10 anni, che è risultato di 39 per anno (Figura 4).

Tabella 2 – Pazienti prevalenti in trattamento sostitutivo della funzione renale in Emilia-Romagna al 31-12-2017

	Numero assoluto	Percentuale sul totale dei dializzati	Genere	Età (anni \pm DS)
Dialisi Peritoneale	294	9.5%	111 F/183 M	65 \pm 17
Dialisi Extracorporea	2809	90.5%	959 F / 1850 M	68 \pm 14
Totale Dialisi	3103	100%	1070 F / 2033 M	68 \pm 14
Trapianto renale	1682	---	621 F / 1061 M	56 \pm 14

I valori in percentuale per ciascuna modalità dialitica sono calcolati rispetto al totale dei pazienti prevalenti in dialisi. M, maschi; F, femmine. DS, deviazione standard

Figura 2 - Andamento della prevalenza in dialisi cronica (EC+DP) in Emilia Romagna nei 10 anni 2008-2017 (EC, dialisi extracorporea; DP, dialisi peritoneale).

Sono qui riportati in colonne i numeri assoluti dei pazienti prevalenti in dialisi e, sovrapposta, la tendenza nel decennio (linea a punti rossi), con relativa equazione. Il periodo di massima numerosità di pazienti in dialisi cronica è stato negli anni 2010-2012, mentre da alcuni anni i numeri si sono stabilizzati.

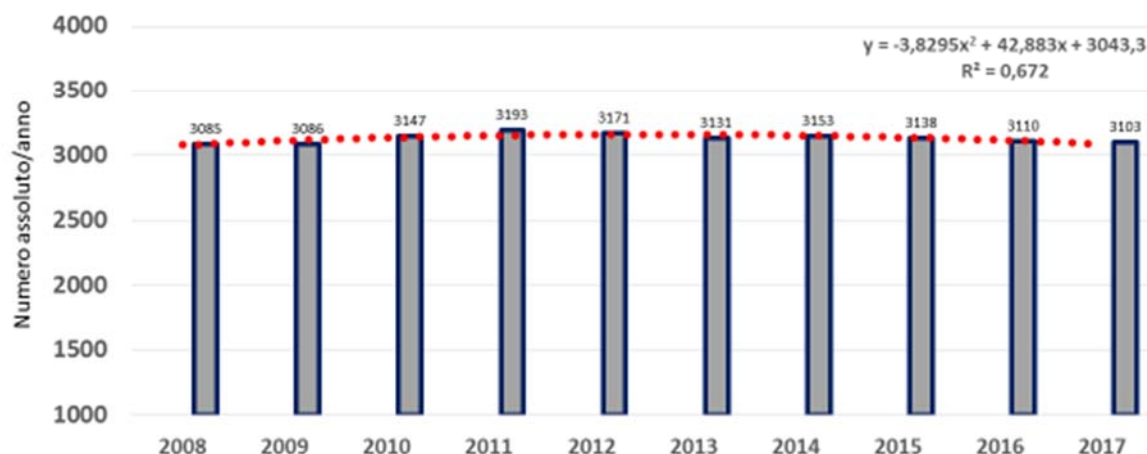


Figura 3 - Distribuzione dei pazienti portatori di trapianto renale in base alla età anagrafica.

La torta mostra la suddivisione dei pazienti con trapianto renale in base alla loro età anagrafica al 31-12-2017. Il 16% dei pazienti ha superato i 70 anni, e vi sono anche 29 pazienti ultraottantenni

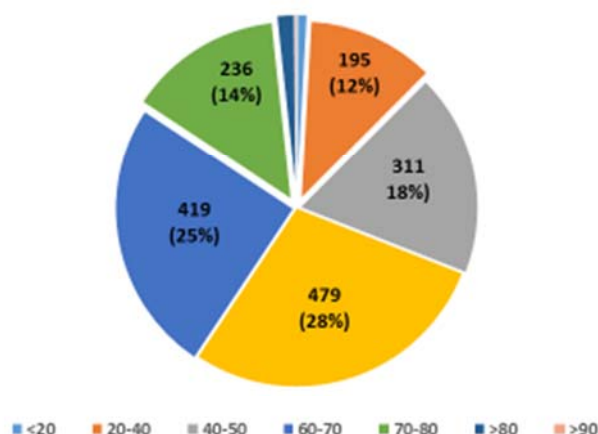
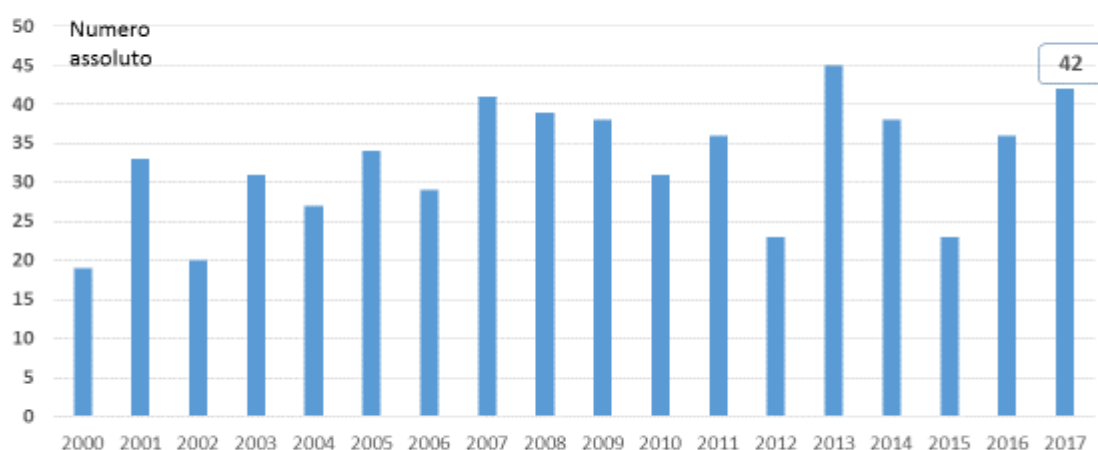


Figura 4 - Pazienti portatori di trapianto renale rientrati in dialisi cronica a seguito della perdita di funzione del trapianto: variazioni annuali

Il fenomeno del rientro in dialisi cronica dei soggetti portatori di trapianto renale in fase di esaurimento funzionale non è numericamente importante (39 in media all'anno, negli ultimi 10 anni), ma è tendenzialmente in aumento rispetto ai decenni scorsi, come ci si può attendere considerando trapianti eseguiti da oltre 10-15 anni.



MORTALITA'

La **mortalità in dialisi** nel corso del 2017 è risultata del 18% circa. Il dato, grezzo, cioè senza alcun aggiustamento statistico, è analogo a quanto riscontrato in Italia e riportato dal RIDT. Già da alcuni anni, sia a livello nazionale che a livello regionale, si osserva una tendenza all'aumento, come inevitabile conseguenza della elevata età media dei pazienti, già dall'ingresso in dialisi, associata alla pluri-comorbidità che caratterizza oggi la maggior parte delle malattie croniche. Esiste da sempre una maggiore mortalità in dialisi extracorporea rispetto alla dialisi peritoneale; anche nel 2017 i due dati sono rispettivamente del 19% e 10%. Il fenomeno ha diverse motivazioni, che vanno dalla differenza di età (i pazienti in dialisi peritoneale hanno una età media inferiore a quelli in dialisi extracorporea, sia negli incidenti che nei prevalenti), al fatto che vi è costantemente un flusso di pazienti in uscita dalla dialisi peritoneale alla emodialisi o per esaurimento delle capacità depurative della tecnica o per aggravamento clinico, che non rende più possibile una terapia a domicilio. La maggior mortalità si osserva comunque nei pazienti più anziani, come «fisiologicamente» deve essere. Tuttavia, si conferma anche in Emilia Romagna, come ormai in tutti i Paesi industrializzati, la alta mortalità precoce, cioè entro i primi anni di dialisi, anch'essa conseguenza delle multiple patologie che si accompagnano alla malattia renale.

Autori:

- **Elena Mancini**, *Segretaria del Registro* - U.O. Nefrologia, Dialisi, Ipertensione – Policlinico S.Orsola-Malpighi, Bologna
- Antonio Santoro, *Chairman del Registro*, Policlinico S.Orsola-Malpighi, Bologna

a nome del Gruppo di Lavoro del Registro Regionale Emiliano-Romagnolo di Dialisi e Trapianto:

Sara De Amicis, *Piacenza*; Gabriele Donati, *Bologna S.Orsola*; Lucio Manenti, *Parma*; Marta Flachi, *Rimini*; Davide Gerra, *Parma AUSL*; Carmela Giovannone, *Carpi*; Antonio Giudicissi, *Cesena*; Elisabetta Isola, *Ravenna*; Leonardo Lucchi, *Modena*; Elena Mancini, *Bologna Malpighi*; Renato Rapanà, *Imola*; Giorgia Russo, *Ferrara*; Alfredo Stefani, *Reggio Emilia*; Loretta Zambianchi, *Forlì*.

Come sempre siamo riconoscenti alla **dott.sa Benedetta D'Ercole**, Referente Informatico della Softwarehouse La Traccia, per il suo lavoro sul Registro Regionale, per il costante aiuto e la grande disponibilità e competenza sempre mostrate.