

## **Ipertensione e diabete, a Genova inizia il congresso internazionale: patologie in costante aumento**

di **Redazione**

21 Febbraio 2013 - 12:34



**Genova.** Apre le porte questo pomeriggio alle 15 al Porto Antico di Genova la dodicesima edizione del Congresso internazionale su ipertensione arteriosa e diabete mellito, due patologie croniche tra le più diffuse nei paesi occidentali.

In Italia colpiscono rispettivamente il 30% e tra il 6 e l'8% della popolazione. Ipertensione e diabete costituiscono i principali fattori di rischio per lo sviluppo e la progressione della malattia renale croniche, anch'essa in drammatico aumento negli ultimi anni. La malattia renale cronica, spesso del tutto asintomatica, colpisce attualmente circa il 10% della popolazione e comporta - di per sé - un notevole aumento del rischio di incidenti cerebro e cardiovascolari, rappresentando, direttamente o indirettamente, un importante fonte di spesa per i sistemi socio sanitari dei paesi industrializzati.

Il progressivo aumento dell'aspettativa di vita media nella popolazione la prevenzione cardiovascolare e renale costituisce una priorità per la salute pubblica e rappresenta oggi una delle principali fonti di spesa dei SSN anche in Italia. E' prevedibile che discipline come la Cardiologia e la Nefrologia saranno sempre più strettamente correlate tra loro e con la Medicina Generale non solo in termini medico scientifici ma anche nelle iniziative

cliniche e assistenziali. Anche per questo motivo eventi di tipo educativo e di aggiornamento come il "Genoa Meeting" assumono crescente interesse in un momento in cui la razionalizzazione dell'impiego delle risorse economiche è di importanza cruciale per il Socio Sanitario. La forte interrelazione fisiopatologica tra rene e apparato cardiovascolare costituisce infatti la premessa ed il razionale per un approccio integrato alla prevenzione, alla diagnostica ed alla terapia delle complicanze cardiorenali.

Prima tappa, la Tavola Rotonda sulla partnership pubblico - privato dal titolo "Modelli organizzativi per l'offerta di servizi e cure sanitarie a confronto: pubblico, privato o misto?".

A moderarla il Rettore dell'Università di Genova, il Professor Giacomo Deferrari che ha invitato al suo fianco sul palco, l'Assessore alla Salute della Regione Liguria, Claudio Montaldo.

In Italia ci sono circa 50.000 pazienti emodializzati, 4000 pazienti in dialisi peritoneale e pertanto curati a domicilio, 20.000 pazienti portatori di trapianto renale, 10.000 nuovi pazienti che entrano in dialisi ogni anno, migliaia di pazienti con Insufficienza Renale Acuta trattati nelle aree critiche e intensive, quasi 5 milioni di persone affette da malattia renale cronica, circa 15 milioni di pazienti ipertesi nei quali la eziopatogenesi renale è largamente presente.

Obiettivo della Tavola Rotonda è quello di fare il punto sulla situazione attuale in un momento in cui i principali fattori congiunturali hanno portato ad un profondo mutamento nel comparto della dialisi.

In molti paesi europei così come in America, il sistema ha decentralizzato la fornitura di servizi per la dialisi rivolgendosi ad erogatori esterni, in grado di fornire prestazioni a costi favorevoli e ad alta qualità.

In Italia questo avviene nelle regioni del centro sud mentre al nord, solo in Lombardia.

Francesco Pizzarelli, Direttore S.C. Nefrologia P.O. Santa Maria Annunziata di Firenze e Mario Del Vecchio, Professore Associato di Economia Aziendale presso la Facoltà di medicina dell'Università degli Studi di Firenze tratteranno questi argomenti accompagnati da Valentina Paris, Presidente dell'Associazione Nazionale Emodializzati - Dialisi e Trapianto, portavoce delle esigenze espresse dai pazienti.

Ma a che punto è la Liguria?

Insieme all'Assessore alla Salute della Regione si cercherà di capire se dare in outsourcing aspetti parziali del servizio possa garantire ugualmente al sistema di mantenere il controllo.

Infine, anticipa Roberto Pontremoli, Professore di Nefrologia della facoltà di Medicina di Genova e promotore insieme al Professor Deferrari del Congresso, l'importanza strategica del medico all'interno di questo possibile scenario.

In campo scientifico, tra i vari argomenti dibattuti come ogni anno da alcuni dei più prestigiosi ricercatori italiani ed europei, si parlerà di acido urico, nuovo fattore di rischio cardiovascolare e renale.

Un legame fra iperuricemia - accumulo di acido urico nel sangue - e disordini

cardiovascolari è stato ipotizzato da decenni. L'acido urico (UA), prodotto finale del metabolismo, ha rappresentato per la specie un vantaggio evolutivo per la sua azione anti-ossidante, per gli effetti sulla pressione arteriosa, l'immunità innata

e le riserve energetiche. Tuttavia, dal punto di vista della moderna medicina, l'iperuricemia è indesiderabile. Qualcosa infatti sembra essere "andato storto" nella società moderna dove i valori medi di UA sono aumentati, negli ultimi 50 anni, da 3,5mg/dl a >6 mg/dl nella popolazione maschile. Recenti "rivisitazioni" della fisiopatologia dell'iperuricemia e della azione pro-ossidante ed infiammatoria dell'UA hanno permesso di definire uno stretto legame tra livelli di UA, presenza o sviluppo di ipertensione arteriosa, iniziale danno renale, sindrome metabolica e diabete, danno d'organo cardiaco (ipertrofia ventricolare sinistra) ed extra-cardiaco.

Infine, verranno esaminate le principali novità relative al ruolo delle variazioni della microalbuminuria (marcatore di rischio cardiorenale e target terapeutico per il trattamento) come obiettivi della terapia antipertensiva. Nel corso del convegno verranno presentati i risultati degli studi condotti dai ricercatori del Centro Ipertensione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino, in corso di pubblicazione su prestigiose riviste internazionali che dimostrano come l'identificazione di alterazioni renali anche lievi ed asintomatiche quali la presenza di microalbuminuria o una lieve riduzione della tasso di filtrazione glomerulare consentano di individuare facilmente ed a basso costo i pazienti con ipertensione a più elevato rischio di sviluppare complicanze. Queste nuove acquisizioni possono avere importanti ricadute nella pratica clinica sia in campo diagnostico, poiché semplificano la valutazione del rischio cardiovascolare dei pazienti a rischio come i diabetici e/o gli ipertesi, sia terapeutiche poiché offrono al medico un nuovo, ulteriore strumento (le variazioni di albuminuria, appunto) per verificare nel tempo l'efficacia della terapia antipertensiva o antidiabetica.