

Survey SIN - Prurito in dialisi

Newsletter n. 1 Epidemiologia e valutazione del sintomo prurito nei centri dialisi italiani

Il prurito associato a malattia renale cronica (CKD-aP) è un sintomo spesso poco appariscente, ma altamente invalidante nei nostri pazienti, in particolare per quelli in trattamento emodialitico. Il DOPPS, analizzando i dati relativi agli anni 2012-2015, ha evidenziato che dal 26% dei pazienti tedeschi al 48% di quelli inglesi in emodialisi risultavano affetti da prurito cutaneo di tipo almeno moderato, apparentemente senza incremento negli anni, e che la prevalenza di CKD-aP sembra aumentare con la gravità della CKD e con il tempo di dialisi. Anche in Italia il CKD-aP è molto sentito dalla popolazione uremica. Una recentissima survey tra gli associati ANED, pubblicata sul GIN, vedeva la partecipazione di 1905 pazienti di ben 153 centri dialisi, con il 53,3 % dei pazienti intervistati che riferiva di avere prurito con vari gradi di intensità; di questi, solo il 32,5% dei pazienti ha risolto il problema rivolgendosi al proprio nefrologo o all'infermiere di dialisi ed in percentuale inferiore al dermatologo o al Medico di Medicina generale.

La cronica trascuratezza diagnostica associata all'inerzia terapeutica ha per lungo tempo trovato facile presa per le scarse o imprecise conoscenze fisiopatologiche e la mancanza di terapie validate. Oggi però il quadro sia fisiopatologico che terapeutico sta rapidamente chiarendosi offrendo al clinico nuove e interessanti prospettive. In quest'ottica la SIN ha accettato ben volentieri la proposta di un gruppo di clinici di promuovere una survey tra gli associati per valutare il grado di conoscenza della problematica e individuare aree di possibile intervento educativo. I risultati di questa survey saranno riportati dal comitato promotore in due distinte newsletter indirizzate a tutti i Soci, la prima, questa, in cui verranno esposti i dati di tipo epidemiologico e di valutazione di sintomo, la seconda, che vi sarà trasmessa tra circa un mese, che valuterà gli aspetti terapeutici.

Partecipavano alla survey 116 nefrologi, di cui la metà segue più di 100 pazienti in dialisi: questo ne fa un campione sufficientemente significativo per l'impegno assistenziale, ma il relativamente basso numero totale nasconde un probabile effetto di selezione, ovvero che abbiano risposto in gran parte i colleghi più interessati alla problematica, il che rende le percentuali che seguono ancor più deludenti.

La problematica clinica è generalmente ritenuta di impatto sul paziente dializzato, in oltre il 60% dei casi, e quasi l'84% lo ritiene importante. Nonostante questo, viene poco ricercato; riguardo

ai disturbi del sonno causati dal prurito , solo nel 35% di casi vengono ricercati regolarmente, mentre oltre il 45% generalmente si attiva solo dopo sollecitazione dei loro pazienti. Scarsamente strutturata è anche la gestione della problematica, un percorso definito è assente nel 37% dei casi, e spesso affidata a risposte inevitabilmente generiche degli infermieri e, solo nei casi più resistenti, richiamati all'attenzione del nefrologo. Non è quindi sorprendente che vi sia una assoluta mancanza di utilizzo delle scale apposite per la valutazione del sintomo, conosciute e/o utilizzate solo dal 13%.

Valuti con il paziente la presenza di disturbi del sonno causati dal prurito?

Categorie	Risposte
Mai	2 (1.7%)
Solo quando il paziente lo riferisce	53 (45.7%)
Occasionalmente	20 (17.2%)
Regolarmente	41 (35.4%)
	Totale 116

La scarsa conoscenza del sintomo viene altresì esplicitata dal fatto che il 30% dei partecipanti non risponde alla domanda sulla prevalenza della patologia, spia probabile di una carenza di conoscenza in merito. Chi risponde individua un ampio range tra il 10 e il 30% quale prevalenza del sintomo. Chi ha avuto esperienza di soggetti affetti, valuta l'intensità del prurito quale lieve nel 50% dei casi, moderata in circa il 30% e grave solo nel 13%; ma in quasi tutti i casi osservati il sintomo persiste a lungo, anche oltre i 12 mesi. Tuttavia, ancora una volta a quest'ultima domanda circa il 40% dei partecipanti alla survey non indica nessuna risposta, evidenziando una carenza di informazioni al riguardo.

**Nella tua pratica usi scale di valutazione del prurito?
Se sì, quali?**

Categorie	Risposte
Non uso nessuna scala	101 (87%)
Visual Analogue Scale	8 (6.9%)
<u>Likert</u>	1 (0.9%)
WI-NRS	5 (4.3%)
Altro (Scala del dolore 1-10)	1 (0.9%)
	Totale 116

Da questi dati nel loro complesso si evince come i nefrologi italiani sentano la rilevanza clinica di tale patologia, ma siano al momento carenti nella conoscenza dei dati epidemiologici e degli strumenti pratici, quali scale di valutazione, per poter definire nel proprio centro un percorso definito per la gestione della problematica clinica.

Sperando che queste brevi note suscitino il Vs interesse a meglio valutare e diagnosticare il CKD-aP, Vi diamo appuntamento alla prossima newsletter per gli aspetti terapeutici.

Filippo Aucella

Maurizio Gallieni

Lucio Manenti

Con il contributo non condizionante di

