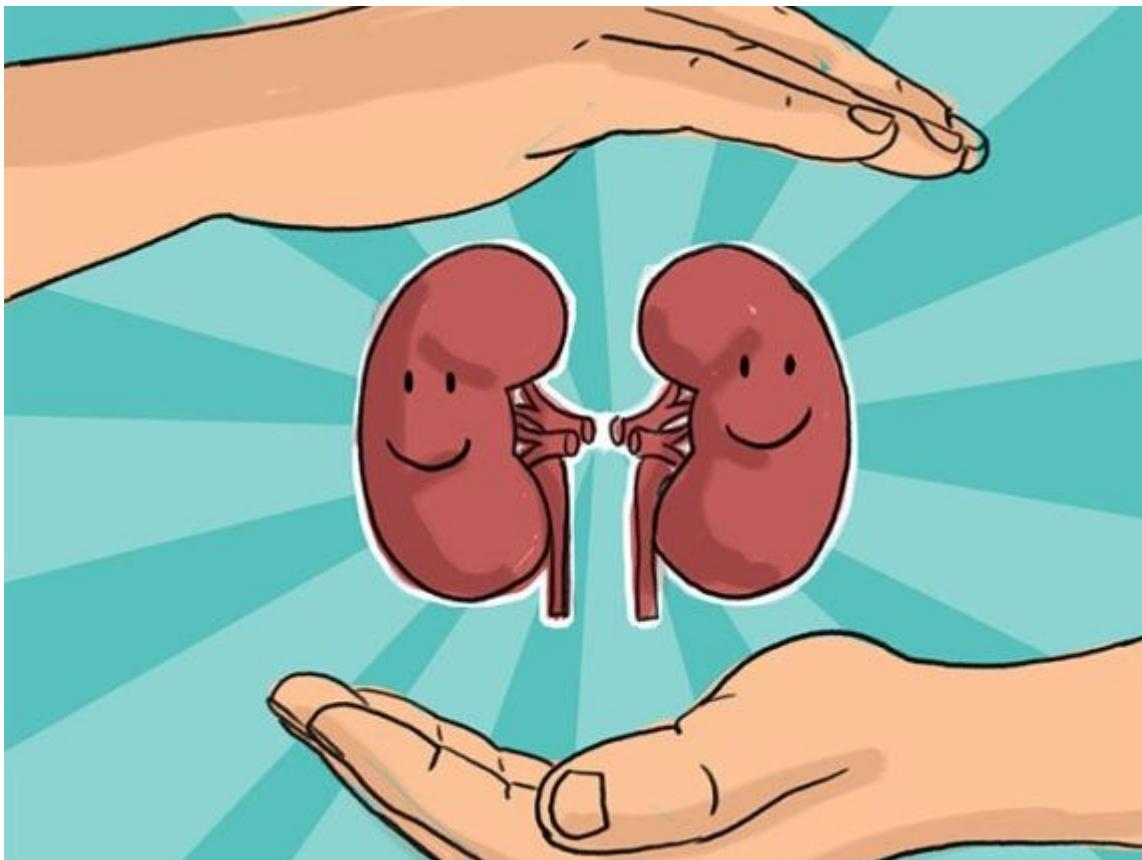


Come mantenere i reni «giovani» il più a lungo possibile. Le 8 regole d'oro per tenerli in salute

Lavorano senza sosta e non danno segni di cedimento se non quando ormai sono allo stremo, ma con il passare dell'età la loro «riserva» si riduce. L'importanza della prevenzione e della diagnosi tempestiva: una proposta di legge vuole rendere alcuni esami, facili e poco costosi, di routine per tutti (Fonte: <https://www.corriere.it/> 4 ottobre 2025)



Fanno gli straordinari senza mai lamentarsi, lavorano anche il doppio di quanto dovrebbero senza farlo pesare. Non sono i dipendenti che qualunque azienda vorrebbe, ma i nostri reni: soldatini infaticabili che silenziosamente fanno il loro dovere, sobbarcandosi molte più funzioni essenziali per la nostra salute di quante pensiamo e senza mai dare segno di cedimento se non quando sono allo stremo.

Una «resistenza» che è la loro forza, ma anche la loro debolezza: i reni tamponano le difficoltà più che possono e non a caso sono due, proprio perché uno può perfino sopperire al lavoro dell'altro in caso di ko.

Però se ci sono problemi non danno sintomi, se non quando la malattia renale è in stadio avanzato e si può essere persa anche fino all'80 per cento della funzionalità di questi due organi gemelli.

Così non stupiscono i dati più recenti relativi all'insufficienza renale: il **Global Burden of Disease Study** stima riguardi, in grado più o meno grave, fino al 10 per cento della popolazione mondiale adulta, ovvero circa cinque milioni di persone in Italia, che però in larga parte sono inconsapevoli di avere una funzione renale compromessa. Il paradosso? Oggi si potrebbe fare molto se la malattia

renale cronica fosse riconosciuta nei suoi primi stadi e la dialisi, a cui si approda quando ai reni resta circa il 15 per cento della loro capacità, potrebbe diventare un'eccezione.

La strada per riuscireci passa dalla **prevenzione**, prendendoci cura della salute dei reni per evitare che «perdano colpi», ma anche da una diagnosi tempestiva che consenta di adottare terapie salva-reni.

Quanti italiani soffrono di problemi ai reni, le regole per tenerli in salute



Le otto regole d'oro salva-reni



Tieniti in forma,
sii attivo



Segui
una dieta
sana



Controlla
e monitora
i livelli di zucchero
nel sangue



Controlla
e monitora
la pressione
arteriosa

Come rallentare
la progressione
della malattia
renale cronica

(in chi ha un tasso
di filtrazione glomerulare
inferiore a 60ml/min)

Ridurre l'introito
quotidiano di **proteine**
a 0.8mg per chilo
di peso



Assumi
un adeguato
apporto
di liquidi



Non fumare



Non assumere
regolarmente
e senza controllo
medico
antinfiammatori/
antidolorifici
da banco



Se hai uno o più
dei fattori di rischio
(obesità, diabete,
pressione alta)
fai controllare
la funzionalità
renale

Mantenere la
pressione al di
sotto di 120 mmHg



Fonte: World Kidney Day; JAMA, Song et al. 2025;
Società Italiana di nefrologia (SIN); Global Burden Disease Study;
Registro Europei di Dialisi e Trapianto

I numeri in Italia

7-10%

gli italiani
con malattia
renale cronica

9
malati su
10

non sanno
di avere
problemi ai reni

90-120
ml/min

è il tasso
di filtrazione
renale normale

0,6-1,2
mg/dl

il valore normale
di creatinina
nel sangue

2,5
miliardi

i costi
annui per
la dialisi in Italia

L'aumento

+41%

la mortalità per malattia
renale cronica
dal 1990 al 2017

+30%

pazienti in dialisi
negli ultimi
30 anni

Questione di età

La ricetta per mantenere i reni in funzione più a lungo possibile non è tanto diversa da quella che dovremmo seguire per prenderci cura della nostra salute in generale: **non fumare, non esagerare con l'alcol, fare esercizio fisico con regolarità**, seguire una **dieta equilibrata** non troppo ricca di sale e zuccheri sono le regole principali. Così infatti si tengono alla larga anche sovrappeso, [obesità](#), [diabete](#) e [pressione alta](#), che sono fra le peggiori minacce per la funzionalità dei reni.

Un po' di attenzione supplementare serve quando passano gli anni, perché invecchiando un calo

progressivo della funzione renale è inevitabile e come spiega **Luca De Nicola**, presidente della **Società Italiana di Nefrologia (Sin)**: «Da anziani la cosiddetta riserva renale si riduce: in pratica, la funzione renale risulta normale ai test ma ci sono meno **nefroni** (le unità di filtrazione del rene, si veda a lato, *n.d.r.*) che lavorano di più per sopperire alla perdita di funzionalità di altri nefroni, di conseguenza la capacità di adattarsi e far fronte a stimoli esterni diminuisce. Un esempio classico è l'**insufficienza renale** acuta degli anziani in estate o dopo un'influenza, quando si suda tanto per il caldo o per la febbre: reni non più giovanissimi hanno una minore capacità di trattenere acqua e sale, così si perdono troppi liquidi e la pressione scende. Risultato, i due organi non ricevono abbastanza sangue e, se sono già al limite della riserva renale, si finisce in Pronto Soccorso con un'insufficienza d'organo. È bene quindi che gli anziani mangino un poco più salato in estate o quando hanno un'influenza, ma anche che evitino l'abuso di farmaci antinfiammatori non steroidei (perché possono danneggiare reni non più in perfetta forma, *n.d.r.*)».

Sintomi poco specifici

Il calo «naturale» della funzionalità del rene con l'età avanzata rende peraltro più complicato accorgersi della iper-filtrazione, l'anticamera della **nefropatia** grave in chi ha il diabete: l'eccesso di zuccheri nel sangue danneggia i reni, che non trattengono più le proteine come dovrebbero; per porvi rimedio attingono alla loro capacità di super-lavoro e per un certo periodo vanno appunto in iper-filtrazione. Poi però il sistema non regge, il tasso di filtrazione crolla e il risultato è, spesso, la necessità di **dialisi**. Riconoscere l'iper-filtrazione in reni che funzionano di meno per l'età è fondamentale ma difficile, per questo di recente **ricercatori dell'Università di Osaka, in Giappone, hanno messo a punto un algoritmo che «corregge» i valori tenendo conto dell'invecchiamento**. Prima ancora che interpretati bene, però, gli esami per valutare la funzionalità renale andrebbero fatti: «Invece solo il **10-20% delle persone con malattia renale cronica sa di averla**, anche perché sintomi come la stanchezza al mattino o la pressione un po' alta sono poco specifici e i reni danno segno di deficit quando sono già molto compromessi e hanno perso come minimo metà della loro funzionalità», dice **De Nicola**.

Gli esami

I test per capire se i reni sono in salute prima che sia troppo tardi sarebbero invece banali. Serve innanzitutto un esame delle urine per misurare l'**albuminuria** ovvero la quantità di una proteina, l'albumina: se il setaccio-rene non funziona più bene le maglie si «allargano» e nella pipì compaiono sostanze che di solito vengono trattenute, come appunto le proteine. A questo si aggiunge un'analisi del sangue col dosaggio della **creatininemia**: la creatinina è un prodotto di scarto dell'attività muscolare e deve essere filtrata ed espulsa con le urine, viene perciò misurata in entrambi i liquidi corporei perché è un indicatore diretto della capacità di filtrazione dei reni. Anche la presenza di **anemia** potrebbe essere indicativa di una ridotta funzione renale.

Lo screening

Sono esami facili, poco costosi, che qualunque laboratorio esegue di routine e per questo la Sin in collaborazione con il Ministero della Salute ha redatto un **Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (Pppta)** e soprattutto sta portando avanti una proposta di legge per uno screening della malattia renale cronica attraverso i medici di famiglia: «Contiamo di arrivare all'approvazione entro l'anno, per diventare il primo Paese al mondo con una legge di questo tipo», dice **De Nicola**. «L'idea è che i medici di famiglia valutino **albuminuria, creatininemia** e livelli di emoglobina nei loro assistiti fra i 55 e i 75 anni con almeno un fattore di rischio fra **diabete, cardiopatie, obesità o ipertensione**. Lo screening potrebbe individuare i casi di malattia renale cronica, consentendo un invio tempestivo dal nefrologo e risolvendo così il paradosso attuale per cui l'insufficienza renale è diffusa e pericolosa, visto che è una delle principali patologie cronico-degenerative al mondo e la mortalità sta superando quella di altre malattie come diabete e tumori, ma è anche facile da diagnosticare e relativamente semplice da curare, se la individuiamo presto».

Oggi esistono molte possibilità di intervento, come conclude **De Nicola**: «Dallo scorso luglio per esempio non serve più il piano terapeutico per prescrivere le **glifozine**, che hanno dimostrato di ridurre l'albuminuria e quindi la progressione di malattia; nei pazienti che non rispondono alle **glifozine** si possono utilizzare altre categorie di medicinali (come inibitori del sistema renina-angiotensina o l'antagonista dei recettori per i mineralcorticoidi non steroideo finerenone, *n.d.r.*). Vale però il principio che prima ci si cura, più la terapia è efficace».

Fattori di rischio

Ogni rene ha un milione di **nefroni**, organelli che filtrano il plasma in continuazione, come sottolinea **Emanuele Montanari**, direttore dell'Unità di Urologia della Fondazione Irccs Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, «non lavorano tutti assieme, ma alternandosi come i turnisti. Quando sono danneggiati, quelli rimasti lavorano di più, ma peggio». Che cosa può far perdere nefroni? «Malattie che danneggiano i vasi come il **diabete** o l'**ipertensione, infezioni dell'apparato urinario** ma anche **patologie urologiche**», risponde **Montanari**. «Il filtrato renale viene escreto attraverso vie urinarie che sono a bassa pressione: tutto quello che crea ostacoli o aumenta la pressione nelle vie urinarie, per esempio in vescica, può compromettere la funzione renale. È bene sottolinearlo perché molte condizioni urologiche facili da gestire, per esempio calcoli di cui ci si "dimentica" perché non danno coliche, se trascurate possono far perdere la funzionalità di un rene».

Per questo che anche l'urologo può dover gestire problemi renali: come specifica **Luca De Nicola**, «il nefrologo è il medico dell'apparato urinario, l'urologo è il chirurgo che interviene in caso di tumori e altre "ostruzioni" meccaniche». «Anche quando c'è un cancro al rene però oggi si è più

conservativi possibile, scegliendo per esempio la chirurgia robotica e operando dopo aver creato mappe tridimensionali molto precise del tumore e dei tessuti vicini: l'obiettivo è essere più accurati e rapidi, diminuendo così al minimo la perdita di tessuto e quindi di funzione», riprende Montanari. «Più si preserva una funzionalità renale normale, più l'aspettativa e la qualità di vita migliorano. Per questo anche l'ecografia, in persone con una familiarità per patologie renali consigliabile fin da bambini, può essere molto utile: individuare un tumore al rene quando è piccolo significa poterlo gestire senza rischiare di intaccare la funzione di questi organi».

Dialisi a casa: un'alternativa sicura ed efficace

Quando l'insufficienza renale è grave si ricorre alla **dialisi**. «Significa dover stare attaccati a un macchinario per 4 ore, 3 volte a settimana, con costi fino a 50 mila euro l'anno per paziente», specifica Luca De Nicola. «Dovremmo puntare sempre di più a quella domiciliare, la **peritoneale**, perché si tratta di pazienti fragili, ad alto rischio: la malattia renale cronica è un “acceleratore” di aterosclerosi e aumenta la probabilità di infarti e ictus. Oggi la dialisi domiciliare è sicura ed efficace, consente ai malati di **restare a casa in maggior sicurezza e permette risparmi notevoli per il Ssn**; va perciò incentivata, perché riguarda solo l'8-9 % dei pazienti». Per loro c'è un'altra buona notizia: **quasi 4 dializzati su 10 soffrono di prurito cronico**, un sintomo spesso sottovalutato ma invalidante, e dall'estate è approvato in Italia **difelikefalin**, il primo farmaco specificamente pensato per trattarlo.