

I reni non si lamentano mai, ma dobbiamo proteggerli: le regole (semplici) della prevenzione

Per la diagnosi precoce dei problemi renali bastano semplici analisi del sangue e delle urine: una prevenzione che, insieme a poche regole per ridurre i fattori di rischio, fa davvero la differenza (Fonte: <https://www.corriere.it/> 6 novembre 2025)



I reni sono soldatini silenziosi, che **lavorano senza lamentarsi mai finché è troppo tardi**: gettano la spugna quando hanno perso ormai il 70-80 per cento della loro funzione e c'è una **malattia renale cronica**, un problema con un impatto clinico, sociale ed economico enorme. Se ne è parlato durante un incontro del Tempo della Salute con **Vincenzo Di Leo**, dirigente medico dell'Unità di Nefrologia, Dialisi e Trapianti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico Bari e **Vincenzo Vanacore**, presidente Aned (Associazione Nazionale Emodializzati), che hanno sottolineato innanzitutto che **5 milioni di italiani hanno una malattia renale cronica, ma il 90 per cento di chi ce l'ha in forma lieve non lo sa**. Ed è un grosso problema, perché ci si avvia inconsapevolmente lungo una strada in cui **aumenta la mortalità, fin dagli stadi iniziali**, e che **negli stadi più avanzati richiede terapie sostitutive come dialisi o trapianto di rene**.

La giusta prevenzione

I sintomi sono aspecifici e per questo vengono spesso sottovalutati: stanchezza e pallore, mal di testa, prurito, accumulo di liquidi, mal di testa, aumento della frequenza del respiro sono tutti segni che derivano dalla perdita delle tante funzioni di cui si occupa il rene, dal filtraggio delle

scorie al controllo della produzione di globuli rossi o della pressione arteriosa. «**La perdita della funzione renale è lenta, progressiva e silenziosa**», ha spiegato Di Leo. «Per questo la **prevenzione passa dal sottoporsi regolarmente agli esami del sangue**, per valutare la creatininemia che è un indicatore diretto della funzionalità renale, **e delle urine**, per misurare la presenza di albumina, una proteina che passa dalle ‘maglie’ del filtro renale quando si allargano perché la funzione è compromessa. **Questi esami sono molto importanti e vanno ripetuti spesso soprattutto in persone con fattori di rischio** per la malattia renale cronica, ovvero persone con diabete, ipertensione, obesi, anziani in terapia con certi tipi di farmaci, persone con scompenso cardiaco. La prevenzione infatti passa anche dal controllo dei fattori di rischio: occorre perciò **tenere sotto controllo glicemia, peso e pressione, non fumare, fare esercizio fisico regolare e seguire una dieta mediterranea povera di sale, bevendo almeno due litri di acqua al giorno**».

Le cure

La diagnosi precoce è cruciale: studi dimostrano che uno screening regolare può ridurre del 40 per cento la necessità di dialisi, aumentare del 20 per cento l’aspettativa di vita e generare risparmi significativi. Oggi **esistono farmaci che possono ridurre la perdita di funzionalità renale** e aumentare la sopravvivenza nei pazienti con malattia renale cronica, e come ha sottolineato Vanacore «**si può avere una regressione della malattia, ma a patto di intercettarla presto**. Questa è una pandemia silenziosa ma poco nota, per questo è importante farla conoscere: **gli esami di controllo sono molto economici**, potrebbero per esempio essere inseriti nei controlli della medicina del lavoro. È importante anche far capire ai pazienti che se si ammalano non è finito tutto, dobbiamo aiutarli ad adattare la malattia alla loro vita e non viceversa. Ma **l’obiettivo dovrebbe essere un mondo senza dialisi**: in Italia ci sono circa 50mila dializzati, tantissimi». I costi sono enormi, sia personali per chi deve sottoporsi alla terapia, sia per il Sistema Sanitario Nazionale: il costo complessivo della dialisi è di circa 2,5 miliardi di euro l’anno, pari al 2 per cento del budget. «Anche per questo, specialmente per i pazienti più anziani, **dovrebbero essere più diffusi sistemi come la dialisi peritoneale**, che si può fare di notte a casa: riduce del 30 per cento i costi e migliora la qualità di vita dei malati», ha aggiunto Vanacore.

Nefropatia 'speciale'

Si può fare molto, oggi, per curare la malattia renale cronica ma **anche per intervenire in caso di patologie per le quali non si può fare una reale prevenzione ma in cui resta decisiva la diagnosi precoce**, come la **nefropatia da IgA**: si tratta di una malattia autoimmune causata dalla deposizione di immunocomplessi contenenti immunoglobuline A (IgA1) nei glomeruli renali. Questa patologia, che colpisce tipicamente adulti tra i 20 e i 40 anni, di solito si segnala con la presenza di

sangue e/o proteine nelle urine e e ipertensione. Anche in questo caso **le prospettive stanno cambiando grazie a nuove terapie** che «da un lato agiscono **preservando la funzionalità renale** meglio dei sartani (antipertensivi che, come gli Ace-inibitori, vengono utilizzati in caso di malattia renale cronica, ndr), dall'altro **intervengono sui meccanismi immunologici della malattia** riducendo l'infiammazione che danneggia i reni», ha concluso Di Leo.