

- **Esame delle urine** per rilevare la presenza di proteine (una presenza persistente di **proteine** nelle urine è indice di danno renale), **globuli rossi e globuli bianchi**, e valutare la capacità dei reni di concentrare le urine e di eliminare gli acidi in eccesso.

LA TERAPIA PER IPERTENSIONE E NEFROPATIA

La terapia deve essere definita in base allo stadio di evoluzione della nefropatia. È opportuno consultare un nefrologo o rivolgersi a un centro per l'ipertensione. La terapia si prefigge di:

- Far scendere e mantenere i valori della pressione arteriosa **al di sotto di 130/80**
- **Prevenire** o rallentare l'aggravamento della nefropatia
- **Ridurre** la probabilità di incorrere in malattie cardiache

Per riuscire a raggiungere questi obiettivi è necessario cambiare il proprio stile di vita: seguire una **dieta** più salutare, fare più **attività fisica**, eliminare il **sovrappeso**, assumere con regolarità i farmaci prescritti.

COSA CAMBIARE NELLA DIETA?

In base allo stadio di evoluzione della nefropatia, la dieta va sempre personalizzata.

E' comunque sempre raccomandato di ridurre l'assunzione di **sodio** (molto abbondante nel **sale** da tavola e in cibi con sali aggiunti) a non più di 2/3 grammi al giorno. Altre indicazioni generali sono:

- Ridurre i cibi ricchi di **grassi saturi** e colesterolo, che possono aumentare il rischio di malattie cardio-circolatorie.
- Controllare l'assunzione di **carboidrati** nella dieta. I carboidrati non dovrebbero superare il 50-60% dell'apporto giornaliero di calorie

Dipartimento di Nefrologia Dialisi e Trapianto Renale

Direttore: Prof. Claudio Ronco

Segreteria

Tel. 0444 753650 - Fax. 0444 753973
segreteria.nefrologia@ulssvicenza.it

Ambulatorio Nefrologico

Centro "**Maria Pia Rodighiero**"
per lo studio e la cura della

IPERTENSIONE ARTERIOSA

Responsabile:
Dr. Massimo Milan

Il mercoledì di ogni settimana
ore 8.30 -12.30
(visite di controllo)
ore 14.30 -16.00
(prima visita)

Per informazioni:
Tel. 0444 753197

I fogli illustrativi della Unità Operativa di Nefrologia sono uno strumento di informazione per i pazienti ed i loro famigliari. Questa attività educativa è supportata dalla Associazione Amici del Rene di Vicenza, onlus



www.irriv.com



www.aarvi.org

L'Associazione Amici del Rene di Vicenza (AARVI) non ha fini di lucro (o.n.l.u.s.) ed è orientata allo sviluppo della informazione ed educazione sanitaria, alla promozione ed al supporto della ricerca scientifica clinica e di base delle malattie renali e delle terapie ad esse collegate.

A.A.R.V.I. onlus

presso Unità Operativa di Nefrologia / Prof. C. Ronco
Ospedale San Bortolo, Viale Rodolphi, 36100 Vicenza
Telefono 3475775902 - 0444 753949 - 0444 753869
Fax 0444 753949 - aaarvionlus@virgilio.it

Regione del Veneto
Ulss 5 - Ulss 6 Vicenza
Dipartimento di Nefrologia
Dialisi e Trapianto Renale
Direttore: Prof. Claudio Ronco



Ambulatorio Nefrologico

Centro "**Maria Pia Rodighiero**"
per lo studio e la cura della

IPERTENSIONE ARTERIOSA

IPERTENSIONE e RENE

Unità Operativa di Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale
Ospedale Civile San Bortolo, ULSS 6 Vicenza

**Unità Operativa Certificata
ISO 9001**

www.nefrologiavicenza.it

SAPEVI CHE?

- Più della metà dei pazienti affetti da **nefropatia cronica (malattia renale cronica)** soffre di ipertensione arteriosa
- L'ipertensione arteriosa può contribuire all'**evoluzione** della nefropatia
- L'ipertensione arteriosa accresce il **rischio** di sviluppare malattie cardiache e renali
- Seguire la terapia con attenzione e tenere sotto controllo la pressione arteriosa può aiutare a **prevenire** tali complicazioni
- La **cura** dell'ipertensione arteriosa in presenza di nefropatia cronica prevede una dieta salutare, attività fisica e assunzione di farmaci specifici. La pressione arteriosa dovrebbe rimanere al di sotto della soglia dei 130/80 per pazienti affetti da nefropatia e/o diabete
- In Italia ci sono circa 15 milioni di ipertesi, e solo **una persona su 4** ha la pressione arteriosa ben curata ed entro i valori di normalità
- L'ipertensione arteriosa è un problema che colpisce in Italia in media il 33% degli uomini ed il 31% delle donne
- In Veneto, il 33% degli uomini ed il 28% delle donne sono ipertesi
- Valori moderatamente elevati di pressione arteriosa sono spesso inavvertiti dal paziente, pur essendo dannosi. Solo la **misurazione regolare della pressione** arteriosa permette di verificare l'efficacia della terapia nella prevenzione delle complicanze

COS'È LA NEFROPATIA CRONICA?

Si è affetti da nefropatia cronica quando i **reni** sono stati danneggiati da condizioni come il **diabete**, l'**ipertensione arteriosa** o la **glomerulonefrite** e non sono in grado di svolgere in maniera adeguata le loro funzioni, ovvero:

- Rimuovere le sostanze di scarto e i liquidi in eccesso dall'organismo
- Produrre ormoni che contribuiscono a:
 - Tenere sotto controllo la **pressione arteriosa**
 - Mantenere un buon metabolismo dello scheletro
 - Prevenire l'anemia mantenendo normale il numero di globuli rossi nel sangue.
- Mantenere l'equilibrio tra importanti sostanze chimiche nel sangue, come sodio, potassio, fosforo, calcio e acidi

La nefropatia cronica può progredire e condurre all'**insufficienza renale** e rendere necessaria la dialisi o un trapianto di rene per sopravvivere. Prima di raggiungere questo stadio possono svilupparsi complicazioni come **ipertensione**, anemia (bassi valori di globuli rossi), alterazione delle ossa, disfunzioni nutrizionali e problemi neurologici. La nefropatia incrementa inoltre il rischio di incorrere in malattie cardio-circolatorie. Queste **complicazioni** possono svilupparsi lentamente nel tempo, spesso senza sintomi premonitori. Se la malattia viene diagnosticata precocemente e curata nei suoi primi stadi è possibile **prevenire o ritardare** la comparsa di queste complicazioni.

CHE RAPPORTO C'È TRA IPERTENSIONE E NEFROPATIA?

Il rapporto è duplice:

- **L'ipertensione è una delle maggiori cause di nefropatia.** Col tempo l'elevata pressione arteriosa può danneggiare i vasi sanguigni in varie parti del corpo riducendo l'apporto di sangue a organi importanti come per esempio i reni. L'elevata pressione del sangue lede anche i piccoli filtri presenti nei reni rendendoli incapaci di rimuovere dal sangue le scorie solide e liquide in eccesso che a loro volta possono contribuire ad aumentare la pressione arteriosa.
- **L'ipertensione arteriosa tuttavia può anche derivare dalla nefropatia.** I reni infatti svolgono un ruolo fondamentale nel mantenere la pressione arteriosa entro i giusti valori. Reni malfunzionanti possono contribuire in maniera molto ridotta a regolare la pressione arteriosa provocando di conseguenza l'ipertensione.

In pazienti affetti da nefropatia, l'ipertensione accresce la probabilità di un aggravarsi della condizione renale. Seguire la terapia e tenere sotto controllo la pressione arteriosa può evitare che la nefropatia si aggravi e può prevenire il rischio di malattie cardiache.

COSA FARE SE SI È IPERTESI E NON SI SA SE SI È AFFETTI DA NEFROPATIA?

Tutti i pazienti ipertesi corrono un rischio più elevato di sviluppare una nefropatia cronica. E' consigliabile effettuare i seguenti esami:

- **Esame del sangue** per la **creatinina**, che quando elevata indica la presenza di disfunzione renale. Questo esame serve anche a calcolare il tasso di filtrazione glomerulare, o eGFR, un ulteriore indicatore della funzionalità renale. Valori troppo **bassi** di eGFR possono indicare che i reni sono danneggiati.