

Cause della malattia renale cronica

La malattia renale cronica, talvolta definita anche insufficienza renale cronica, è una condizione a lungo termine che, nella maggior parte dei casi, comporta la perdita graduale della funzionalità renale. Con il progredire della malattia renale cronica (MRC), i reni perdono la capacità di eliminare efficacemente le tossine e i liquidi in eccesso dall'organismo. La perdita della funzionalità renale avviene gradualmente in cinque stadi, generalmente nell'arco di diversi anni. È importante sottolineare che la MRC non sempre progredisce fino allo stadio 5, noto anche come malattia renale o insufficienza renale allo stadio terminale. Con una gestione efficace della MRC, la progressione della malattia può essere notevolmente rallentata.

Cause comuni di MRC

Le cause della MRC sono varie e per alcuni pazienti possono anche risultare incomprensibili. La MRC spesso deriva da altre patologie pregresse. In questa sede ci concentreremo sulle cause più comuni.

Diabete

In molte parti del mondo, il diabete è la causa più comune di malattia renale. Livelli elevati di zucchero nel sangue danneggiano i vasi sanguigni dei reni, provocando la MRC. Il danno renale può verificarsi sia in presenza di diabete di tipo 1 che di tipo 2. Se si soffre di diabete, è importante assicurarsi che il livello di glicemia sia sotto controllo e che anche altre patologie correlate, quali la pressione arteriosa, siano attentamente monitorate.

Ipertensione

L'ipertensione, o pressione arteriosa elevata, è la seconda causa più comune di malattia renale. L'ipertensione arteriosa, spesso associata a problemi cardiovascolari, danneggia i vasi sanguigni dei reni, rendendola una delle principali cause di MRC. Se si soffre di ipertensione, è fondamentale monitorare e controllare la pressione arteriosa.

Malattia renale policistica

La malattia renale policistica (PKD) è il più comune disturbo renale ereditario, solitamente diagnosticato mediante un'ecografia o una TC dei reni. Nella PKD, le cisti si sviluppano all'interno dei reni compromettendo la relativa funzionalità e provocando la MRC. Sebbene non esista una cura per la PKD, con una gestione adeguata è possibile ridurre il tasso di crescita delle cisti e la progressione della condizione.

Lupus eritematoso sistemico

Il lupus eritematoso sistemico (LES), spesso chiamato lupus, è una malattia autoimmune che spesso colpisce le giovani donne. Tuttavia, sia gli uomini che le donne possono sviluppare questa patologia a qualsiasi età. Il lupus induce il sistema immunitario dell'organismo ad attaccare i propri tessuti e organi. Spesso colpisce i reni e questa condizione è nota come nefrite lupica. La nefrite lupica può determinare la MRC e persino l'insufficienza renale. Se si soffre di lupus, è importante sottoporsi a regolari controlli della funzionalità renale, poiché la nefrite lupica potrebbe non presentare alcun sintomo aggiuntivo all'esordio.

Glomerulonefrite

Per glomerulonefrite si intende un gruppo di condizioni che causano l'infiammazione di filtri minuscoli all'interno dei reni, chiamati glomeruli. Questo, in genere, comporta la presenza di proteine e globuli rossi nell'urina. La glomerulonefrite può colpire anche altri organi oltre ai reni. Se si è affetti da una delle condizioni classificate come glomerulonefrite, è importante essere seguiti da un nefrologo.

Pielonefrite cronica

Per pielonefrite cronica si intende il danno causato da ripetute infezioni delle vie urinarie e dall'infiammazione dei reni dovuta a cause diverse, come il reflusso urinario. Può determinare la MRC e un danno renale progressivo.

Fattori che aumentano il rischio di malattia renale

Oltre a queste cause comuni di malattia renale, esistono altri fattori che aumentano il rischio di sviluppare la MRC e la sua progressione. Poiché la MRC nello stadio iniziale raramente presenta sintomi, è fondamentale individuare i fattori di rischio e monitorare di conseguenza lo stato di salute generale e la funzionalità renale.

Obesità: un indice di massa corporea (IMC) elevato aumenta il fabbisogno metabolico, facendo lavorare di più i reni per filtrare le scorie. L'aumento del fabbisogno di attività renale comporta un rischio maggiore di danno ai reni se sommato in diversi anni. Il sovrappeso aumenta inoltre il rischio di sviluppare diabete e ipertensione, due delle principali cause di malattia renale cronica.

Tabagismo: il tabagismo influisce negativamente su tutti gli organi, compresi i reni. Il tabagismo è una causa comune di danni ai vasi sanguigni che contribuiscono alle patologie cardiache. Un cuore o dei vasi sanguigni (arterie) danneggiati possono ridurre il flusso sanguigno ai reni e nel tempo portare a danni renali.

Invecchiamento: sebbene l'insufficienza renale possa insorgere a qualsiasi età, le persone con più di 60 anni presentano un rischio maggiore di sviluppare una malattia renale cronica. Pertanto, si raccomanda di sottoporsi a screening regolari se si ha più di 60 anni.

Fattori ereditari: le condizioni ereditarie che possono determinare la MRC vanno da quelle comuni come la malattia renale policistica (PKD) a quelle rare che di solito portano alla glomerulonefrite. Se in famiglia vi è una storia di malattie renali, è indispensabile tenere informato il medico.

Alcuni farmaci e rimedi non regolamentati: un uso prolungato di alcuni farmaci da banco, i farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), comunemente noti come antidolorifici, e i rimedi non regolamentati a lungo andare possono compromettere i reni. Informa sempre il tuo medico di tutti i farmaci al fine di ridurre al minimo questo rischio.

DOMANDE FREQUENTI

Se sono a rischio di sviluppare la MRC, cosa devo fare?

Parla con il medico delle tue preoccupazioni relative ai fattori di rischio e discuti della necessità di eseguire test sulla funzionalità renale. Puoi inoltre eliminare i rischi legati allo stile di vita, come il tabagismo, iniziare una moderata attività fisica, adottare una dieta per i reni, monitorare la pressione arteriosa e anche la glicemia se sei diabetico.

Come posso prendermi cura dei miei reni se ho il diabete?

Collabora con il tuo medico curante per tenere sotto controllo la glicemia e ridurre al minimo i potenziali danni ai reni. Fai attenzione alle alterazioni della funzionalità renale, poiché la malattia renale cronica può insorgere entro pochi anni dal diabete. La diagnosi e la terapia tempestive possono rallentare la progressione della MRC sia per il diabete di tipo 1 che per il diabete di tipo 2.

In che modo si diagnostica la malattia renale?

La diagnosi precoce di MRC è importante per poter prendere le misure opportune in modo da rallentare la progressione. Dato che raramente allo stadio iniziale della MRC si manifestano sintomi, la diagnosi viene solitamente effettuata attraverso screening sanitari: un esame dell'urina per misurare il rapporto albumina-creatinina (ACR) o il rapporto proteine-creatinina (PCR) e **un esame del sangue il dosaggio della creatinina** per determinare la velocità di ultrafiltrazione glomerulare (GFR)

Cos'è l'ACR?

Il rapporto albumina-creatinina, o ACR, è un esame per la misurazione dell'albumina nell'urina, un'indicazione di MRC soprattutto per i pazienti con diabete o malattie cardiovascolari.

Anche il PCR è un esame per la funzionalità renale?

Sì. Il rapporto proteine-creatinina, o PCR, è un esame che rileva i livelli elevati di proteine nell'urina, un segno comune di danno renale.

A cosa si riferisce il mio livello di eGFR?

La velocità di ultrafiltrazione glomerulare stimata (eGFR) è un'indicazione della funzionalità renale e si ottiene attraverso **un esame del sangue il dosaggio della creatinina**. Un valore di eGFR inferiore a 60 ml/min indica solitamente l'insorgenza di una malattia renale cronica. Un valore di eGFR inferiore a 15 ml/min indica una malattia renale allo stadio terminale o l'inizio di insufficienza renale.

Qual è l'esito della MRC?

L'esito dipende dalla fase in cui viene rilevata la MRC e non tutte le forme determinano malattia renale o insufficienza renale allo stadio terminale. La progressione della MRC può essere rallentata con un monitoraggio e una gestione accurati. Se la funzionalità renale continua a peggiorare, è necessario prendere in considerazione opzioni terapeutiche per la malattia renale allo stadio terminale.