

Carissime amiche e amici,

Diversi colleghi da tempo mi chiedono di candidarmi come consigliere al CD della nostra Società. Avendo ricevuto di recente ulteriori sollecitazioni in tal senso, penso sia ora giunto il momento di candidarmi e mettere al servizio della SIN il mio expertise nel campo della prevenzione e della ricerca clinica.

Gli ultimi dati epidemiologici mostrano che in Italia, a differenza degli Stati Uniti, Cina e paesi del Nord Europa, i pazienti nefropatici sono in numero ridotto, essendo circa il 6% della popolazione adulta generale -pari a poco più di due milioni di soggetti- di cui la metà presenta uno stadio iniziale di malattia, e quindi potenzialmente reversibile. Oltre al numero relativamente basso di nefropatici, che renderebbe più facile il nostro compito, altro dato incoraggiante è che un adeguato *follow up* nefrologico consente la stabilizzazione della CKD indipendentemente dalla fase di malattia. A fronte di questi risultati positivi, dobbiamo purtroppo registrare la ancora scarsa consapevolezza del “problema CKD” da parte dei colleghi non-nefrologi che, inviando tardivamente i pazienti nefropatici riducono l’efficacia del nostro intervento volto a rallentare l’evoluzione della malattia in termini sia di progressione sia di cura delle complicanze (aspetto rilevante anche per migliorare la sopravvivenza del paziente dializzato).

Pertanto, è necessario, oggi più che mai, abbattere la barriera del “*late referral*” favorendo identificazione ed implementazione di percorsi assistenziali che prevedano una corretto e “*timely*” invio dei pazienti CKD dai non-nefrologi ai nefrologi. Arricchire i nostri ambulatori con i pazienti “giusti” inviati al momento “giusto” consente non solo di migliorare la prognosi della CKD (in fase non-dialitica e dialitica) ma significa anche ridare il giusto rilievo all’aspetto internistico della nostra pratica clinica quotidiana. L’ultimo punto, assieme alla difesa della specificità della nostra branca (terapia sostitutiva), è anche funzionale a rinvigorire la figura del nefrologo nell’ambito del SSN favorendo un suo adeguato riconoscimento da parte delle Istituzioni (Ministero della Salute e Regioni). In tal senso, è essenziale continuare e rinforzare l’attività già intrapresa dalla SIN presso il Ministero sulla definizione dei percorsi assistenziali per i pazienti CKD.

In questa ottica di rinnovamento della Nefrologia, diventa altresì fondamentale poter creare, sul modello dell’Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO), una rete di Centri di Nefrologia finalizzata a facilitare la ricerca clinica in termini di rapporti sia tra i diversi Centri Italiani sia all’esterno, con Enti finanziatori pubblici e privati. Ciò permetterebbe alla Nefrologia Italiana di porsi come corpo unico di fronte agli Enti finanziatori per la conduzione di studi nella CKD non-dialitica, dialitica e nel trapianto renale, aumentando nel contempo i fondi per gli studi “spontanei” proposti dai singoli Soci.

Molti di voi conoscono la mia esperienza, e passione, per questi aspetti della Nefrologia clinica (per chi non mi conosce, il mio curriculum vitae è ora disponibile sul sito SIN destinato ai candidati). Se eletto, quindi, non mi limiterò alle sole funzioni di consigliere, ma svolgerò funzioni propositive sui due punti prima illustrati: (1) favorire, o rinforzare dove già presenti, i rapporti tra Nefrologi e Medici di Medicina Generale, Diabetologi e altri Internisti, anche mediante l’organizzazione a livello locale e nazionale di eventi formativi innovativi e multidisciplinari; (2) rilanciare il ruolo della SIN come “attrattore” di fondi per la ricerca costituendo un network delle Nefrologie basato su indagini conoscitive delle potenzialità dei singoli Centri come tipologia di pazienti afferenti ed interessi specifici del team (CKD non dialitica, Dialisi, Trapianto...).

Pertanto, vi invito tutti a partecipare alle votazioni che si tengono quest’anno dal 9 novembre al 7 dicembre, e, se possibile, a darmi il vostro supporto per l’elezione a consigliere del CD SIN.

Grazie,

