

Cos'è l'insufficienza renale?

Di Ester Costantino

E' una condizione patologica che compare quando i reni non sono più in grado di funzionare in modo efficiente.

I reni svolgono un ruolo fondamentale nel mantenimento dell'equilibrio interno dell'organismo.

Hanno infatti il compito di depurare il sangue, filtrando le sostanze dannose che derivano sia dall'attività delle cellule dell'organismo, sia dal cibo che ingeriamo; regolano il contenuto di acqua e sodio (sale) del corpo, controllando la pressione arteriosa e mantengono in equilibrio il contenuto corporeo di acidi, bicarbonato ed altre sostanze.

Producendo inoltre ormoni come l'eritropoietina (che stimola la formazione di globuli rossi da parte del midollo osseo) e la forma attiva della vitamina D (fondamentale per l'assorbimento intestinale di calcio e per la calcificazione delle ossa).

Quando i reni, a causa di malattie diverse, non sono più in grado di assicurare la normalità della composizione dei liquidi corporei e non riescono più a mantenere il livello delle sostanze dannose nel sangue entro una soglia ottimale, si ha l'insufficienza renale, un patologia che, nella sua tipologia cronica, in Italia colpisce attualmente circa 40.000 persone.

L'insufficienza renale può essere acuta (IRA) o cronica (IRC).

Quella acuta (IRA) è provocata da una perdita improvvisa della funzionalità renale per malattie renali acute, shock, infezioni gravi, complicazioni della gravidanza o dopo esposizione a farmaci tossici per i reni.

E' nota come "blocco renale" da cui si può guarire.

Quella cronica (IRC) è invece provocata da una perdita permanente della funzione renale.

Questo deterioramento dei reni è progressivo e lento, per cui talvolta è difficile individuarne precocemente i segni, anche perché inizialmente l'organismo reagisce tentando di compensare il malfunzionamento di questi organi.

Le cause principali di IRC sono le glomerulonefriti (dovute ad infiammazione dei glomeruli che sono le unità funzionanti dei reni), le nefropatie interstiziali (dovute ad infezioni o ad uso inappropriato di alcuni farmaci), il diabete, l'ipertensione arteriosa, le malattie ereditarie (tra le quali il rene policistico) e le lesioni secondarie ad anomalie congenite dei reni e delle vie urinarie.

I sintomi che possono indicare la presenza di insufficienza renale sono: comparsa di pressione alta, aumento della diuresi notturna (nicturia), stanchezza, inappetenza, pallore, gonfiore alle gambe.

L'insufficienza renale cronica porta all'uremia, ossia una condizione tossica in cui si ha accumulo nel sangue delle sostanze nocive che i reni non riescono più ad eliminare.

Le ripercussioni sono gravi: si ha un'intossicazione globale dell'organismo con anoressia, vomito, nausea, mancanza di fiato, gonfiore alle gambe (edemi), nicturia e, in fase terminale, riduzione della diuresi (oliguria) fino alla scomparsa della diuresi stessa (anuria).

La diagnosi (sia per la forma acuta che per quella cronica) si basa su una serie di esami di laboratorio (urea, creatininemia, clearance della creatinina, sodiemia, potassiemia, cloremia, calcemia, fosforemia, emocromo, uricemia, esame delle urine, urinocoltura) e strumentali (ecografia addominale, radiografia dell'addome, talvolta biopsia renale).

La creatinina è una sostanza prodotta dai muscoli ed eliminata solo dai reni: perciò nel caso in cui i reni funzionino meno la sua concentrazione nel sangue aumenta (valori normali nell'adulto 0.8-1.2 mg/dl) e la clearance della creatinina si riduce.

La terapia

Nel caso di insufficienza renale acuta la terapia è rappresentata dall'eliminazione della causa che l'ha provocata.

Talvolta può essere necessaria la dialisi per depurare l'organismo e aiutare i reni a riprendere le loro funzioni. Questa situazione è generalmente temporanea.

Nel caso della forma cronica, si devono adottare cambiamenti nella dieta, passando a un'alimentazione povera di sodio con poche proteine e fosfati, per evitare ulteriori danni ai reni, e una terapia farmacologica che consenta di correggere gli squilibri presenti nell'organismo.

Nel caso dei pazienti ormai giunti all'uremia, le uniche possibilità sono rappresentate dalla dialisi (emodialisi o dialisi peritoneale), che è la terapia sostitutiva della funzione renale e che oltre a permettere la sopravvivenza dei pazienti garantisce un buon stato di benessere, e dal trapianto renale (da donatore cadavere o da donatore vivente) che resta la forma migliore e più completa di terapia.

Dr.ssa Ester Costantino

Responsabile Servizio Emodialisi

Ospedale di Gavardo

Azienda Ospedaliera Desenzano d/Garda

DATA DI PUBBLICAZIONE: 21/11/2011 - AGGIORNATO IL 30/05/2025 ALLE 02:00

2025 © TUTTI I DIRITTI SONO RISERVATI

AUTOGESTIONE CONTENUTI DI EDIZIONI VALLE SABBIA SRL C.F. E P.IVA: 02794810982 - SISTEMA [GLACOM®](#)