



MANIFESTO PER L'EQUITÀ DELLA TERAPIA DIETETICA NUTRIZIONALE IPOPROTEICA A SUPPORTO DELLE PERSONE CON MALATTIA RENALE CRONICA

Il presente Manifesto nasce con l'obiettivo di promuovere un **accesso equo e uniforme**, su tutto il territorio nazionale, alla **Terapia Dietetico-Nutrizionale (TDN) ipoproteica**, riconoscendone il ruolo fondamentale nella prevenzione e nel trattamento conservativo della **Malattia Renale Cronica (MRC)**.

Per MRC si intende una **condizione clinica complessa e potenzialmente pericolosa**, caratterizzata da un'alterazione progressiva e permanente della funzione renale. Può essere causata da patologie renali primitive o da altre malattie sistemiche che compromettono anche la funzione del rene. La MRC rappresenta un fattore di rischio cardiovascolare (CV) indipendente ed è frequentemente associata ad altri fattori di rischio CV che possono, a loro volta, contribuire all'insorgenza della patologia. Nello stadio terminale, gli unici trattamenti possibili sono la **dialisi** o il **trapianto renale**.

In Italia, la MRC interessa circa il **7%** della popolazione adulta, ossia più di **4 milioni di persone**, con una leggera prevalenza negli uomini rispetto alle donne. A causa della patologia, circa **8.000 pazienti** iniziano ogni anno la terapia sostitutiva della funzione renale (dialisi o trapianto), mentre circa **19.400** seguono una **dieta ipoproteica**, da intendersi come **una vera e propria terapia**, spesso integrata anche con il trattamento farmacologico, che produce l'effetto di ritardare l'ingresso in dialisi, ridurre i sintomi dell'insufficienza renale e mantenere uno stato nutrizionale adeguato. Nello specifico, la Terapia dietetico-nutrizionale (TDN) si fonda principalmente sulla riduzione dell'apporto proteico, ma prevede anche un adeguato apporto calorico, il controllo dell'introduzione di sodio e potassio, nonché la limitazione dell'assunzione di fosforo; inoltre, incentiva il consumo di alimenti di origine vegetale per garantire un migliore controllo del metabolismo del fosforo e dell'equilibrio acido-base. Tuttavia, nonostante sia ormai accertato l'**elevato valore clinico della TDN**, l'accesso a questo trattamento **non è ancora equamente garantito su tutto il territorio nazionale**, a causa dei differenti modelli distributivi e di rimborsabilità applicati dalle singole Regioni, e in particolare:

- **difficoltà logistiche di approvvigionamento dei prodotti aproteici**, reperibili in alcune Regioni presso centri di distribuzione e strutture ospedaliere, ed in altre Regioni nelle farmacie - diverse dalle farmacie di comunità - talvolta difficili da raggiungere, soprattutto per i più fragili
- previsione nella maggior parte delle Regioni di un **tetto di spesa mensile calcolato in valore economico** (variabile da 40 euro a 120 euro) anziché in volume (12 Kg), che limita la quantità di prodotti erogabili: ciò induce i pazienti a privilegiare le **opzioni a minor costo** e, in molti casi, a farsi carico personalmente delle spese aggiuntive qualora il tetto stabilito non sia sufficiente a coprire il fabbisogno effettivo

- possibilità di accesso a un **migliore assortimento di categorie di prodotti aproteici** rispetto a solo pane e pasta, favorendo quindi l'adozione di una terapia nutrizionale completa grazie all'introduzione di sostituti del pane, biscotti, e bevanda sostitutiva del latte

In qualità di Associazioni dei pazienti, rivolgiamo un appello alle Istituzioni affinché – partendo dalle esperienze regionali più virtuose - sia garantita una **maggiore uniformità** dei modelli di distribuzione e dei criteri di rimborsabilità, secondo i seguenti **tre principi guida**:

- Valorizzare il **canale distributivo della farmacia aperta al pubblico**, grazie alla sua capillare presenza sul territorio e alla maggiore varietà di alimenti che può offrire, assicurando così un accesso più immediato e appropriato alla terapia dietetico-nutrizionale
- Promuovere un **modello di rimborsabilità basato sui volumi** e/o su una **personalizzazione in base ai fabbisogni** piuttosto che sul valore economico, per garantire una dieta completa, varia ed equilibrata e ridurre le diseguaglianze legate alla Regione di residenza
- Intraprendere tutte le iniziative necessarie per offrire alle persone con malattia renale cronica **un'ampia gamma di prodotti ipoproteici**, elemento essenziale per favorire l'aderenza al piano nutrizionale prescritto dallo specialista, e migliorare così l'efficacia complessiva del trattamento conservativo della MRC.

I firmatari:

Leonardo Loche, Presidente Forum Nazionale delle Associazioni di Nefropatici, Trapiantati d'Organo e di Volontariato

Roberto Costanzi, Presidente Associazione Malati di Reni

Con il sostegno di:



Riferimenti bibliografici

Information Resources, Inc. (IRI), *Volumi degli Alimenti Aproteici del canale Farmacia*, luglio 2024-luglio 2025

Società Italiana di Nefrologia in collaborazione con ISS e ANMCO, *Cardiovascular Risk in Renal Patients of the Italian Health Examination Survey (CARHES)*, https://documenti.sinitaly.org/wp-content/uploads/sites/7/2017/03/STUDIO_CARHES_SIN.pdf?x64712