



Ci trovi in:

www.asnetsardegna.com

e su:



A.S.N.E.T. Associazione Sarda
Retropartiti (emodializzati e trapiantati)

A SARDEGNA

E ASSOCIAZIONE SARDA EMODIALIZZATI E TRAPIANTATI

T Via Rockefeller, 30 - Tel./Fax 070 308675 09126 CAGLIARI • E-mail: asnet@tiscali.it



Speciale **WTG** World Transplant Games



ARGENTINA
MAR DEL PLATA
2015

Nei giochi
mondiali
per trapiantati
le medaglie
italiane
sono state
tre d'oro,
una d'argento,
quattro di
bronzo

LA PAROLA AL MEDICO

Osteoporosi e frattura in dialisi



**L'IMPORTANZA DEL CONTROLLO
DEL FOSFORO
NEL PAZIENTE
IN EMODIALISI**



ALGHERO 27 settembre 2015
Giornata del dializzato e del trapiantato

ASET - SARDEGNA

ORGANO UFFICIALE
DI INFORMAZIONE
DELL'ASSOCIAZIONE SARDA
NEFROPATICI EMODIALIZZATI E
TRAPIANTATI
VIA ROCKEFELLER 30 • CAGLIARI

PRESIDENTE
E DIRETTORE RESPONSABILE
Rag. GIUSEPPE CANU



DIREZIONE - REDAZIONE
AMMINISTRAZIONE
E DIFFUSIONE
A.S.N.E.T. • VIA ROCKEFELLER, 30
CAGLIARI - TEL. 070.308675
FAX 070.308675
e-mail: asnet@tiscali.it
www.asnetsardegna.com

FOTOCOMPOSIZIONE,
IMPAGINAZIONE E STAMPA:
IGES

Industria Grafica Editoriale Sarda
Via Beethoven 14, Quartu Sant'Elena
Tel. 070824399

REGISTRAZIONE PRESSO
IL TRIBUNALE DI CAGLIARI
N. 34/91 del 4/12/91

ANNO XXVI • N. 1 • LUGLIO 2015
in copertina:

Assemblea Asnet a Oristano, record dell'ora,
campagna per le donazioni, dialisi domiciliare,
sussidi mensili
Chiuso in tipografia il

LE SEDI A.S.N.E.T.

e-mail: asnet@tiscali.it

SEDE REGIONALE: Via Rockefeller, 30 - CAGLIARI

Tel. e Fax 070.308675

SEDE di CARBONIA: c/o Reparto Dialisi Ospedale Sirai



La tua donazione
può essere molto
importante.



A.S.N.E.T.
Associazione Sarda Nefropatici
Emodializzati e Trapiantati
Via Rockefeller, 30 - Cagliari
Tel/fax 070/308675 asnet@tiscali.it
www.asnetsardegna.com

DONAZIONE 5 X MILLE

L'Associazione ASNET Onlus, rientra nella lista
delle associazioni a cui è possibile devolvere il
5 per mille della propria dichiarazione dei redditi.
Al donatore non comporta nessuna spesa in più,
basta solo scrivere il codice fiscale dell'ASNET
nella propria dichiarazione dei redditi o
Mod.CUD accompagnata dalla propria firma.

C.F. 80023840921

TESSERAMENTO 2015

L'Associazione con il tuo contributo
sarà sempre più incisiva

**Sostienila Rinnovando
la Tessera Sociale**

C/C Postale N. 19262096 intestato a:

Associazione Sarda Nefropatici, Emodializzati e Trapiantati

PER CHI VUOLE CONTATTARCI

Gli Uffici dell'ASNET sono aperti dal Lunedì al Venerdì:
al mattino dalle ore 9.00 alle ore 13.00
al pomeriggio dalle ore 15.30 alle ore 19.30.

I pazienti possono venire direttamente e personalmente a parlare con i
nostri rappresentanti per qualunque loro problema.

Oppure possono telefonare al n. 070/308675 nelle ore d'ufficio

Per le urgenze: 3348373071

Trasmettici la tua E-mail: eventuali aggiornamenti sull'attività dell'ASNET
possono essere ricevuti direttamente su posta elettronica, comunicando
il proprio recapito alla segreteria. Ci trovi anche in FACEBOOK
e su Internet alla pagina www.asnetsardegna.com

Sport e salute: un binomio valido anche per dializzati e trapiantati

La ricerca o il consolidamento della buona salute è una delle motivazioni che spingono tante persone, soprattutto in tarda età, a praticare uno sport. La pratica sportiva, inoltre, è un ottimo antistress “contro il logorio della vita moderna”, diceva Ernesto Calindri in una famosa pubblicità degli anni sessanta, e aiuta a distrarsi dalle attività di routine ed è una buona occasione per socializzare.

Da questa affermazione possiamo anche ricavare qualche battuta spiritosa che ci consente di sorridere. Ad esempio, una persona sedentaria può sostenere che lo sportivo subisce un infortunio perché praticare uno sport fa male e provoca danni fisici. Mentre lui, il sedentario, è protetto dagli infortuni proprio perché non pratica alcuno sport.

A parte questa battuta, possiamo dire che non tutti si rendono conto di quanto l'attività fisica sia uno strumento per prevenire o addirittura curare molte malattie, mentre la sedentarietà farà perdere molti anni di salute alla propria vita.

Queste osservazioni e questi consigli valgono anche, e soprattutto, per i pazienti dializzati o trapiantati visto che, comunemente, i nefrologi costatano una perdurante sedentarietà fra i loro pazienti che non agevola il decorso della patologia. Una attività fisica costante, infatti consigliano i medici, incide positivamente sul benessere psicofisico del paziente, previene l'osteoporosi e le fratture patologiche aumen-

tando la densità ossea, e nei pazienti dializzati e trapiantati di rene, l'esercizio fisico mirato aiuta a sconfiggere anche la stanchezza muscolare. Infatti, in questi pazienti, i muscoli tendono a stancarsi in fretta e ciò induce a ridurre la quantità di movimento con ripercussioni nella forma fisica e



quindi della salute.

Per questo motivo diventa importante che l'esercizio sia compreso fra le attività quotidiane del trattamento e soprattutto, occorre che diventi parte integrante dello stile di vita.

Per una persona sottoposta a dialisi, comunque, è sufficiente anche una passeggiata di almeno 15 minuti tutti i giorni, perché, l'importante è muoversi, fare attività anche con semplici movimenti di esercizi leggeri da eseguire seduti o durante la dialisi.

E per concretizzare questi consigli

e offrire ai nostri soci una occasione importante per cimentarsi anche nelle gare sportive, che l'ASNET, che fa parte del FORUM nazionale delle associazioni di nefropatici e trapiantati, di cui mi onoro essere stato nominato presidente, ha partecipato, nel marzo 2012, a fondare l'Associazione FORUM SPORT ITALIA per trapiantati e dializzati.

Scopo di questo organismo è quello di informare e riunire assieme dializzati e trapiantati che abbiano la volontà e la possibilità di praticare attività sportiva, e consentire loro di concretizzare gli allenamenti partecipando a manifestazioni di categoria, nazionali, europee e mondiali. Un dializzato, e ancor di più un trapiantato, infatti, è in grado di praticare qualunque sport che non richieda un alto contatto fisico, per cui nuoto, ciclismo, numerose discipline di atletica leg-

gera, tennis, golf e perfino freccette e altro, fanno parte dell'elenco su cui gli atleti iscritti al Forum Sport Italia si cimentano.

Dalla fondazione ad oggi, il Forum Sport Italia si è distinto nelle due competizioni europee di Zagabria e Cracovia, tornando a casa con un invidiabile medagliere ricco di numerosi primati. E non possiamo non ricordare il record dell'ora di ciclismo su pista per dializzati, stabilito dall'atleta sardo Walter Uccheddu e omologato dagli enti federali.

Giuseppe Canu

Alghero ha ospitato la giornata annuale del dializzato e trapiantato



Una marea di cappellini bianchi dell'ASNET ha invaso, domenica 27 settembre, la bella città di Alghero per la **Giornata del dializzato e trapiantato**.

Questa iniziativa dell'associazione ha offerto ai partecipanti un momento di svago e la possibilità di conoscere meglio i monumenti di uno dei borghi più belli della Sardegna.

La giornata ad Alghero è stata luminosa e cullata da un sole gradevole e accogliente e i partecipanti si sono mischiati fra i tantissimi turisti ancora presenti in città, invadendo il bellissimo centro storico della cittadina catalana.

La prima visita è stata alla Cattedrale dedicata a Santa Maria e risalente alla seconda metà del 1500, di recente ristrutturata al suo interno mentre ora i lavori stanno interessando la facciata.

I soci, quindi, hanno avuto la possibilità di visitare il centro storico di Alghero accompagnati da Bruno Denotti che si è reso disponibile a raccontare parte della storia della città catalana e i suoi monumenti.

Di seguito, la comitiva ha raggiunto il ristorante per il pranzo, durante il quale, negli intervalli fra una portata e l'altra, si è svolta una allietante lotteria ricca di tantissimi premi accolti dai vincitori con grande soddisfazione. Al termine, tutti hanno applaudito, gioiosi, per la giornata trascorsa in grande serenità.



Sottoscritto un importante documento per incrementare l'attività di sensibilizzazione alle donazioni

di Paolo Trudu

Per le organizzazioni di volontariato come la nostra, in cui fra gli obiettivi c'è quello fare da puntello alle istituzioni pubbliche, occorre operare un "check-up" delle cose fatte, quelle da perfezionare e quelle da avviare ex novo.

Con questo spirito di collaborazione, il 10 giugno 2015 si è tenuto un incontro fra l'assessore regionale della Sanità, Luigi Arru, l'Asnet e le altre associazioni che si occupano di donazioni e trapianti, per mettere a punto le azioni di sensibilizzazione.

La riunione, svoltasi nei locali dell'assessorato regionale della Sanità, si è sviluppata attorno ad una attenta esposizione non solo sulle difficoltà incontrate a coinvolgere le persone al problema della donazione d'organi, ma anche sugli obiettivi finora raggiunti che possono essere definiti "moderatamente soddisfacenti" e per questo necessiterebbero di una nuova messa a punto. Perciò, tutti i rappresentanti hanno richiesto alla Regione un impegno ulteriore e deciso, sintetizzato in un documento in 7 punti, sottoscritto da tutti i partecipanti. In primis, l'Assessore si è impegnato a sostenere e incrementare la campagna di sensibilizzazione alla

donazione a cui si affiancherà un deciso potenziamento dei check-up nei reparti di rianimazione degli ospedali attraverso la rete delle equipe operanti in ogni centro.

Tutto ciò deve essere conseguenziale e sostenuto da ciascuna ASL del territorio regionale. A tal fine, si è deciso che l'assessore invii una lettera ai commissari delle

e della direzione sanitaria dell'Ospedale Brotzu di Cagliari e, ovviamente, il reparto di rianimazione e la stipula di un accordo con L'ANCI regionale, l'associazione che riunisce tutti i comuni della Sardegna affinché si possa effettuare un coordinamento con il SIT e l'allineamento con i sistemi informatici della Regione.

Al termine dell'incontro, il presidente dell'ASNET Sardegna, Giuseppe Canu, confidando molto sugli impegni assunti dall'assessore regionale soprattutto in un momento in cui si sta assistendo ad una leggera ripresa delle donazioni d'organo dopo che si è assistito ad una flessione in termini numerici, si è dichiarato molto sod-

disfatto del risultato ottenuto. «Spesso la disponibilità mostrata dagli assessori regionali di turno si scontra con la burocrazia e tutti i buoni propositi non riescono a dare i risultati sperati – ha dichiarato il Presidente dell'ASNET – per questo è importante che incontri di questo genere si svolgano periodicamente al fine di riuscire a togliere di granelli di sabbia che si depositano fra gli ingranaggi del meccanismo e ne depotenziano l'efficacia».



Osteoporosi e fratture in dialisi



A cura della Dott.ssa. **M. Cristina Mereu**

Direttore U.O. Nefrologia e Dialisi Ospedale San Gavino

Prima parte

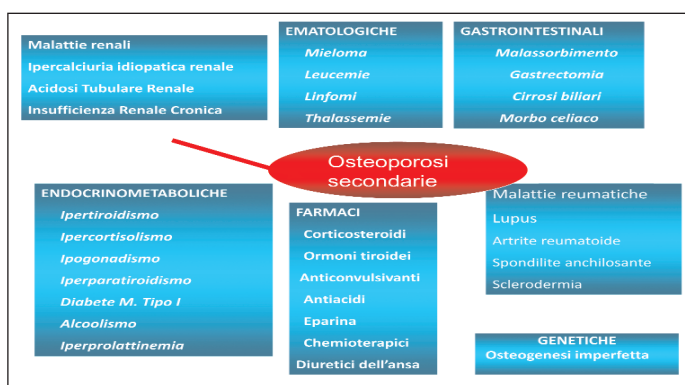
L'osteoporosi è una malattia dello scheletro caratterizzata da una riduzione della resistenza ossea, che predispone ad un incremento del rischio di fratture,

aumento dell'ospedalizzazione, diminuzione della qualità e della speranza di vita. Sono considerate "primitive" le forme post-menopausali e senili, e "secondarie" quelle determinate da un ampio numero di patologie e farmaci: tra queste l'insufficienza renale cronica (IRC) (fig.1).

decisamente superiore a quello della popolazione generale.

Recentemente, nuovi fattori ormonali (*FGF-23* ed il suo recettore Kloto) prodotti in eccesso nell'IRC, sarebbero responsabili della riduzione della funzione renale, delle alterazioni del metabolismo dell'osso, e dell'aumento della patologia cardiaca.

Questa sindrome, così complessa, conferma l'esistenza di uno stretto legame tra rene, osso, paratiroide e cuore, che recentemente è stata definita da un gruppo di esperti nazionali ed internazionali con il termine di "**CKD-MBD**": *Chronic Kidney Disease-Mineral and Bone Disorder* (fig.2).



Ma il termine "osteoporosi" se riferito alla IRC e alla dialisi, da solo è estremamente riduttivo e semplicistico, va pertanto inquadrato nell'ambito della *patologia* ossea, estremamente più complessa rispetto a quella presente nella popolazione generale.

Infatti il metabolismo dell'osso, nei soggetti con IRC, è strettamente correlato alla funzionalità del rene in tutte le sue fasi, attraverso un complicato gioco metabolico che comporta, oltre che modificazioni biochimiche, come riduzione della vitamina D, aumento del Paratormone (PTH), ritenzione di fosfati (P), alterazioni del rimodellamento osseo (*turnover osseo*), deficit di mineralizzazione, anche la formazione di calcificazioni vascolari.

Tutto ciò giustifica nei soggetti in dialisi, un aumento del rischio di frattura e di malattie cardiovascolari,

Il vecchio termine "osteodistrofia renale" è stato perciò abbandonato, e attualmente descrive solo i quadri istologici di malattia.

Rispetto ai numerosi studi pubblicati nella popolazione generale, la patologia fratturativa in dialisi, pur avendo un impatto clinico importante, non è stata per molti anni considerata.

Le casistiche mondiali riportano che una donna su tre, e un uomo su cinque, di età superiore ai 50 anni, presenta una frattura, ed il rischio aumenta con l'età dialitica. L'incidenza oggi è stimata essere di 0,7% in dialisi e nei pazienti con IRC allo stadio 4°, 5°, decisamente superiore rispetto a quella della popolazione generale (0,1-0,2%).

Alcune casistiche, provenienti dai registri americani riportano un'incidenza di frattura dell'anca 4,4 volte

maggiore nei pazienti che iniziano la dialisi, rispetto alla popolazione generale.

Di 34.579 soggetti in dialisi che avevano partecipato agli studi europei (studi *DOPPS* dal 2002 al 2011), il 3% (cioè 1.134 dializzati) presentava una frattura.

Cause di osteoporosi in dialisi

- Uso cronico di eparina
- Corticosteroidi
- Ipogonadismo
- Iperprolattinemia
- Maggior rischio di caduta (riduzione massa muscolare da malnutrizione)
- Deficienza di Vit.D
- Iperparatiroidismo
- Acidosi Metabolica
- Accumulo di Alluminio
- Riduzione dell'attività fisica
- Tipi di malattia ossea IRC (osteomalacia, osteite fibrosa, malattia adinamica dell'osso, amiloidosi)

U. Jentet / Osteoporosis Int. (2012)

Ma come si spiega questa elevata prevalenza di fratture in dialisi rispetto alla popolazione generale? Nella fig.3 sono elencate una serie di cause che espongono i soggetti in dialisi a maggior rischio di fratture. Da tempo sappiamo che nei soggetti in diali-

si, elevati e persistenti livelli di PTH (in corso di iperparatiroidismo secondario) possono causare fratture per eccessivo riassorbimento *dell'osso compatto (o osso corticale)* presente prevalentemente nello scheletro *appendicolare* (diafisi del femore, tibia, omero). Questo meccanismo è decisamente differente da quello che avviene nell'osteoporosi primitiva, che a causa della ridotta produzione ormonale dopo la menopausa, interessa principalmente lo scheletro assiale o *vertebrale*, dove prevale l'*osso spugnoso (o osso trabecolare)*.

Ma un recente studio (EVERFRACT study, 2012) rischia di mettere in discussione tutte le vecchie certezze.

Gli autori hanno infatti dimostrato su 387 soggetti dializzati, provenienti da 18 centri Dialisi italiani, una prevalenza di fratture vertebrali (60%) negli uomini rispetto alle donne (48%), i quali presentavano inoltre, estese calcificazioni vascolari e ridotti livelli di vitamina K, senza nessuna correlazione con PTH, Vitamina D, Ca e P.

Fine della prima parte

(La seconda parte prosegue nel prossimo numero)

L'IMPORTANZA DEL CONTROLLO DEL FOSFORO NEL PAZIENTE IN EMODIALISI



A cura della Dott.ssa **Elena Dessì**

Centro Dialisi Nuova Casa di Cura Decimomannu



Il **metabolismo del fosforo** riveste un ruolo centrale nella malattia renale cronica: come ampiamente dimostrato da numerose evidenze scientifiche, con il progredire della malattia renale si assiste a un progressivo aumento dei livelli sierici di tale elemento, e l'iperfosforemia determina una serie di alterazioni biochimiche che possono avere conseguenze estremamente dannose per la salute e per la vita del paziente.

I dati della letteratura dimostrano che già dagli stadi più precoci della malattia renale esiste un'associazione significativa tra i livelli di fosforemia e la ulteriore progressione della insufficienza renale. Numerosi lavori scientifici hanno inoltre dimostrato una evidente correlazione tra il fosforo e il rischio di mortalità, in particolare di mortalità cardiovascolare: già nel 2004 un ormai notissimo lavoro di Block pubbli-

cato sul Journal of the American Society of Nephrology e condotto su una popolazione di circa quarantamila pazienti in emodialisi, mostrava come concentrazioni di fosforo progressivamente superiori a 5 mg/dl erano associate significativamente a un progressivo aumento della mortalità, e in particolare *l'iperfosforemia e l'iperparatiroidismo erano associati a un significativo aumento della mortalità per cause cardiovascolari*.

Negli ultimi anni questi temi sono stati ulteriormente approfonditi dalla comunità nefrologica internazionale; si è cercato infatti di capire quali meccanismi fisiopatologici fossero responsabili di tali outcomes. Secondo numerosi autori il fosforo avrebbe un ruolo fondamentale nella promozione della formazioni di **calcificazioni vascolari**: le cellule muscolari lisce della parete dei vasi risponderebbero agli elevati livelli di fosfato con un vero e proprio cambio fenotipico in senso osteocondrogenico; il risultato finale è rappresentato da una sorta di mineralizzazione della

matrice extracellulare e dalla conseguente formazione e accelerata progressione delle calcificazioni vascolari, che a loro determinano un incrementato rischio di eventi cardiovascolari.



Inoltre come è ben noto vi è una forte correlazione tra **iperfosforemia e iperparatiroidismo**: il fosforo stimola in modo diretto la sintesi del paratormone agendo sulla sua espressione genica nelle cellule paratiroidi, e, come già detto, l'iperparatiroidismo aumenta ulteriormente il rischio di mortalità cardiovascolare. Oltre a contribuire allo sviluppo dell'iperparatiroidismo, il fosforo influenza in modo diretto e indiretto anche il metabolismo del calcio e della vitamina D. Tutte queste alterazioni biochimiche sono strettamente correlate, tanto che la comunità scientifica ha identificato un'unica patologia sistemica del metabolismo

minerale e osseo causata dalla malattia renale cronica, definita come “**ckd-mbd**”, (**Chronic Kidney Disease-Mineral and Bone Disorder**): agli alterati livelli sierici di fosforo, calcio, paratormone e vitamina D si associano le alterazioni ossee caratteristiche della cosiddetta “osteodistrofia uremica”, e quelle del sistema cardiovascolare con la presenza di calcificazioni vascolari.

Sulla base di tutti questi dati è evidente come il controllo del fosforo giochi un ruolo cruciale per la sopravvivenza del paziente nefropatico, e in particolare del paziente emodializzato.

Quali sono le armi che abbiamo a disposizione per fare sì che la fosforemia sia sempre adeguata?

1. la restrizione dell'apporto dietetico
2. la rimozione attraverso la dialisi
3. l'utilizzo di farmaci chelanti del fosforo

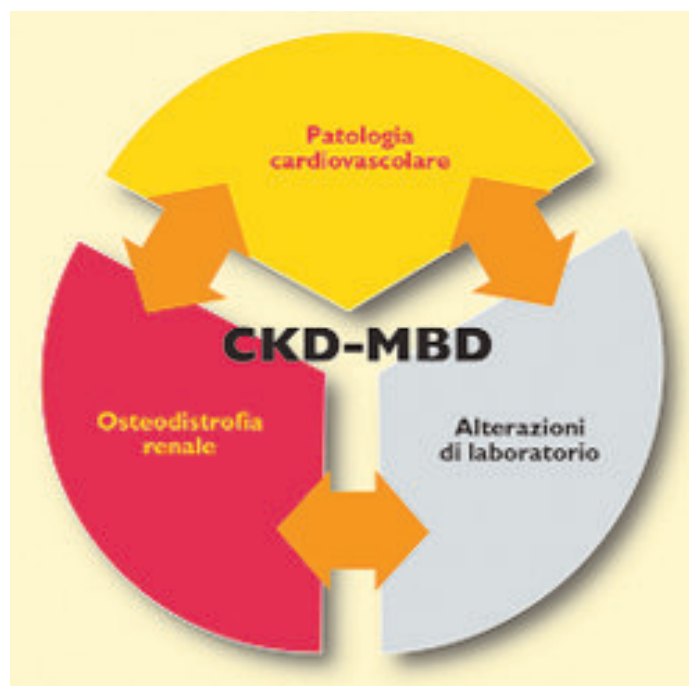
Cosa intendiamo per fosforemia adeguata?

Un valore compreso tra i 2.5 e i 4.5 mg/dl.

Il primo strumento che abbiamo a disposizione è quello del controllo dell'introduzione di fosforo attraverso una **alimentazione adeguata**: la dieta occidentale ne fornisce un apporto quotidiano pari a circa 1500 mg; di questi 600 mg vengono escreti nelle feci e 900 mg vengono assorbiti a livello intestinale. Il fosforo circolante viene poi filtrato a livello glomerulare e riassorbito a livello del tubulo contorto prossimale: nella insufficienza renale si ha una alterazione di tali meccanismi pertanto l'apporto dietetico supera la capacità di escrezione renale e determina un aumento del pool fosforico dell'organismo.



Quando si parla di dieta e alimentazione è fondamentale motivare il paziente e coinvolgerlo attivamente, responsabilizzandolo sul ruolo da protagonista che gioca in tale campo. Vi sono diversi strumenti che

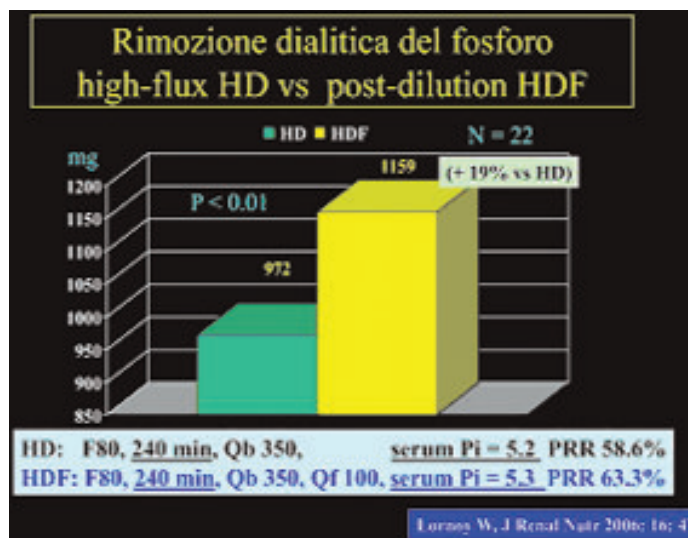


possono essere utilizzati, come per esempio la somministrazione di opuscoli e materiale informativo che forniscono una corretta informazione riguardo la composizione dei vari alimenti. E' utile inoltre proporre dei questionari o interrogare attentamente il paziente sulle proprie abitudini alimentari: non dimentichiamo che tra gli alimenti ad alto contenuto fosforico vi sono, oltre a numerosi formaggi e alcuni tipi in particolari di carne e pesce, anche il cioccolato, le frattaglie, i legumi secchi, la frutta secca e alcune bevande come quelle a base di cola, gli energy-drink, e alcuni succhi di frutta. Inoltre più del 40% dei generi alimentari contiene additivi a base di fosforo e polifosfati a scopo conservante (insaccati e affettati, cibi in scatola).

CONSERVANTI A BASE DI FOSFORO UTILIZZATI NELLA INDUSTRIA ALIMENTARE

E338	Acido fosforico	Bevande a base di cola, caramelle
E339a	Diidrogeno sodio ortofosfato	Frutta candita, bevande analcoliche
E339b	Disodio idrogeno ortofosfato	Frutta in scatola
E343	Fosfato di magnesio	Formaggi freschi
E450	Polifosfati	Pane, caffè, cioccolato, formaggi in scatola, gelati e dessert, fecola di patate, prosciutto cotto, carne in scatola
E540	Difosfato di calcio	Prodotti dolciari
E544	Polifosfato di calcio	Salse, minestre in scatola, gomme da masticare, bevande alcoliche, zucchero a velo,
E 45	Polifosfato di ammonio	Cacao e prodotti a base di cioccolato

Accanto al controllo della alimentazione, indispensabile ma non sempre sufficiente per avere una fosforemia normale, è necessario garantire al paziente una ottimale **dose dialitica**: la rimozione del fosforo è tempo dipendente per cui la sua rimozione può essere aumentata incrementando la durata o la frequenza dei trattamenti dialitici. Inoltre si può ricorrere a trattamenti emodialitici particolarmente efficaci come l'emodiafiltrazione, che tra le varie metodiche dialitiche è quella che garantisce la migliore rimozione del fosforo. (vedi grafico successivo)
Tuttavia, nella maggior parte dei pazienti, nonostante



un trattamento emodialitico efficiente, il controllo della fosforemia richiede la riduzione dell'assorbimento intestinale del fosforo attraverso l'uso dei chelanti, ovvero di **farmaci** che agiscono a livello del tratto gastrointestinale legando il fosforo contenuto negli alimenti e impedendone l'assorbimento intestinale. Vi sono a disposizione diversi tipi di chelanti, che si differenziano per la loro composizione: per esempio quelli tradizionali a base di sali di calcio (calcio carbonato, calcio acetato) e quelli di più nuova generazione come sevelamer e lantanio di carbonato non contenenti calcio; tali farmaci sono disponibili in diverse formulazioni farmaceutiche, come compresse o polveri. La scelta del chelante si basa su diversi criteri, come la eventuale concomitanza delle altre alterazioni del metabolismo minerale, e quindi i livelli di calcio, paratormone e vitamina D, e anche la eventuale relazione con la restante terapia già assunta dal paziente. Tutti questi farmaci presentano una buona efficacia se assunti in modo continuo e con le corrette modalità: ricordiamo infatti che tutti vanno assunti durante il pasto in modo da ottenere il massimo dell'effetto chelante.

In conclusione è dimostrato come elevati livelli di fosforo siano associati a eventi sfavorevoli nella popolazione affetta da malattia renale cronica e in particolare in emodialisi, quali rapida progressione di calcificazioni vascolari, con aumentato rischio di infarto miocardico, ictus cerebrali, e mortalità; il counselling nutrizionale, l'adeguatezza dialitica e la terapia chelante possono migliorare la cura e la prognosi dei pazienti affetti da malattia renale cronica grazie a un miglior controllo del sovraccarico di fosforo senza compromettere l'apporto calorico e proteico. Per raggiungere tale obiettivo è indispensabile coinvolgere e responsabilizzare il paziente, il quale gioca un ruolo centrale in termini di compliance dietetica, dialitica e farmacologica.

Nella città di Mar del Plata i giochi per trapiantati

La ventesima edizione di **World Transplant Games (WTG) 2015** quest'anno si è svolta, dal 23 al 30 agosto, a Mar del Plata, in Argentina, con l'obiettivo di sempre che è quello di promuovere la donazione d'organi.

La spedizione italiana in Sud America è stata curata dall'Associazione Nazionale Emodializzati Dialisi e Trapianto – ONLUS con il patrocinio del Centro Nazionale Trapianto e l'aiuto di tanti amici e soci sostenitori.

In Italia ci sono più di 9.000 pazienti in lista d'attesa di trapianto meno di 3.000 sono stati gli interventi fatti nel 2014.

E proprio i WTG rappresentano il più grande evento al mondo per la sensibilizzazione dell'opinione pubblica verso la donazione di organi e tessuti.

Il grande successo di questa, e altre manifestazioni analoghe, è dato dal fatto che, nei paesi che ospitano i Giochi, le donazioni di organo aumentano almeno del 30%.

Alla manifestazione argentina hanno partecipato 1500 atleti trapiantati provenienti da 69 paesi di tutti i continenti, mentre la squadra nazionale italiana era composta da una trentina di atleti trapiantati di vari organi, rene, fegato, cuore, polmone, midollo e cornee, provenienti da ogni regione italiana, guidata dall'ANED, Associazione Nazionale Emodializzati – Dialisi e Trapianto – Onlus.

Le medaglie degli atleti trapiantati sono un dono prezioso, un messaggio di fiducia a quanti oggi in Italia sono in lista di attesa e vivono i medesimi timori che un tempo

hanno vissuto loro stessi.

Sono un messaggio di speranza per uomini, donne e bambini che, molto spesso, hanno trovato sulla loro strada un passaggio a livello chiuso in attesa di un treno che, sembrava, non volesse passare mai. Quel treno si chiama "trapianto" e dona il sogno di riprendere a vivere, di progettare il futuro, di affrontare la maternità e la paternità, di

essere riconsegnati ad una pienezza di attività nell'affetto della famiglia e nella solidarietà della società.

Il pieno recupero fisico e i record battuti dagli atleti confermano la qualità dei trapianti e la bontà della successiva assistenza nei centri regionali trapianti e negli ospedali italiani.

Le persone trapiantate sono espressione di una società genero-

Argentina: otto medaglie mondiali

Sono state otto le medaglie conquistate dagli atleti italiani alla ventesima edizione dei WORLD Transplant Games, i campionati mondiali per trapiantati svoltisi a Mar del Plata, in Argentina, dal 23 al 30 di agosto di quest'anno. L'obiettivo di questa iniziativa mondiale è quello di promuovere e sensibilizzare le persone alla donazione d'organi attraverso lo sport

L'organizzazione della spedizione italiana è stata curata dall'Associazione Nazionale Emodializzati Dialisi e Trapianto – ONLUS con il patrocinio del Centro Nazionale Trapianto e l'aiuto di tanti amici e soci sostenitori.

Come detto, la rappresentativa azzurra si è fatta valere con onore, conquistando 3 medaglie d'oro, una d'argento, quattro di bronzo e una serie infinita di piazzamenti sotto il podio, che sarebbe difficile

ricordarli tutti a causa dello spazio a disposizione.

Diciamo che le medaglie d'oro hanno ampiamente rispettato il pronostico delle discipline e così troviamo Monia Cardin vincitrice nella corsa nei 400 metri femminili, Georg Thurner nel salto in lungo ed il ciclista Ermanno Manenti nella 20 chilometri in linea.

L'unica medaglia d'argento è stata conquistata in vasca, nei 200 metri misti da Roberto Canton nella categoria 60-69 anni. Dalla vasca arrivano anche tre delle quattro medaglie di bronzo con Carolina Panico nei 50 metri stile libero per la categoria 50-59 anni e Gabriele Marrucci, nella categoria 40-49 anni che ha conquistato il terzo posto sia nei 100 metri stile libero, sia nei 100 metri rana.

La nostra atleta più quotata, Monia Cardin, infine, ha aggiunto al suo oro anche un bronzo nei 200 metri piani.



Monia Cardin
oro nei 400 metri piani

la scienza “buona” mette a disposizione della vita e solidarietà verso coloro che vedono la vita fuggire nell’attesa di un intervento.

Questi atleti non cercano medaglie né il risultato sportivo eclatante. Certo l’agonismo è componente indissolubile nello sport, ma sono testimoni della strabiliante capacità costruttiva propria dell’uomo, quella dell’aggregazione e dello stare insieme, della comunione di destini e di fraternità fra gli uomini, dei valori che formano il



Georg Thurner
oro nel salto in lungo

sa e solidale, che attraverso il prelievo da cadavere e la donazione di organi, consente ai malati gravi di riavere salute e normalità di vita.

Loro che sono già saliti sul podio quando sono usciti dalla sala operatoria salvi e con una nuova vita, chiedono alle istituzioni e alla società civile un sincero sforzo di comprensione verso una realtà nuova che



Juegos Mundiales para Trasplantados
ARGENTINA
MAR DEL PLATA 2015

patrimonio più solido della nostra cultura, come la condivisione e l’attenzione al prossimo.

Le persone trapiantate sono la voce che sussurra a chi ha deciso di donare gli organi che sta facendo una scelta giusta, rispettando il dolore e la sofferenza della famiglia per la perdita del loro caro, portandolo nel loro cuore ed esprimendo un semplice gesto di gratitudine.

Ed è questa la vera e quotidiana medaglia d’oro.



**Anche quest’anno la Scuola di Ballo
“FLASH DANCE”
della maestra Silvia Puddu
ha organizzato una bella
manifestazione di solidarietà
con la nostra associazione.**

SOLIDARIETÀ



**Ringraziamo tutte le persone
che hanno collaborato all’evento**

Tornerò alla vita normale per vincere ancora

di Paolo Trudu

Walter, ci racconti cosa è successo dal record fino al trapianto.

Dopo la gara ho vissuto momenti di grande soddisfazione perché i preparativi mi hanno impegnato tantissimo fra allenamenti e ricerca degli sponsor. Una soddisfazione che ho condiviso con tutti coloro che mi hanno aiutato in questa impresa. Poi, ho staccato con l'agonismo per riprendere in seguito, a fare qualche gara.

Il 26 agosto, alle quattro del mattino, mi hanno chiamato per il trapianto. L'intervento è cominciato alle 14 e finora è andato tutto bene. **Lei, questa nuova condizione come la sta vivendo?**

Già non dover fare la dialisi è una cosa importante. Poi non ho avuto ripercussioni dopo l'intervento e spero di essermi lasciato alle spalle tutte le conseguenze fisiche della dialisi che condiziona la giornata e richiede un impegno massimo anche per le cose più banali.

Cosa ha provato dopo la chiamata per il trapianto?

Sapevo che prima o poi sarebbe accaduto perché ero in lista più di un anno e mezzo e, mentalmente, ero preparato alla sorpresa in ogni momento. Quando è arrivata, sono stato contento di poterla accogliere. Ero sorpreso perché, rispetto ad altri, è stata più veloce.

Come pensa possa cambiare, ora, la sua vita?

Già non dover fare la dialisi vuol dire tornare quasi alla normalità anche per quanto riguarda il lavo-



ro che era parzialmente precluso. Dal punto di vista sportivo, devo fare bene il periodo di convalescenza poi, gradatamente, posso tornare in bici e riprendere poco per volta l'attività. Sento che la situazione, dopo quattro anni di dialisi, è diventata particolare ed è certo che, con il trapianto, potendo mangiare quanto prima mi era precluso potrei tornare nella forma ideale per affrontare le gare.

Considerata la sua nuova condizione, sta anche pensando di partecipare alle gare mondiali per trapiantati?

Se tutto procede per il meglio, nel 2017 il mondiale mi vedrà protagonista, ma spero di partecipare anche agli europei del prossimo anno in Finlandia.

I medici dicono che l'attività agonistica si può svolgere dopo otto mesi dal trapianto, e io per luglio prossimo dovrei rientrarci perfettamente così da effettuare il primo test fra dializzati e trapiantati.

Non so ancora, quando comincerò le gare normali che richiedono una preparazione diversa.

Dal record dell'ora fino al tra-

pianto, ha detto che non si è mai sentito solo. Chi l'ha sostenuta in questi due eventi straordinari?

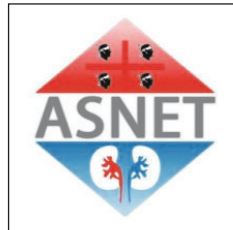
Beh, la famiglia e gli amici sono stati fantastici. In tanti mi hanno seguito fino a Montichiari il giorno del record e poi in ospedale. Devo assolutamente ringraziare i tantissimi sponsor che hanno creduto nelle mie potenzialità e hanno coperto le ingenti spese, almeno per me, per effettuare questo tentativo di record mondiale dell'ora.

L'ASNET, poi, mi è stata vicina in entrambi gli eventi. L'associazione e gli sponsor, quindi, sono stati coloro che hanno contribuito maggiormente al raggiungimento dell'impresa sportiva.

Non voglio dimenticare nemmeno la struttura sanitaria che, con le terapie idonee, ha consentito che il mio fisico potesse affrontare al meglio la fatica della gara, poi mi ha preparato a dovere dopo la chiamata per ricevere il trapianto.



Gli sponsor del record



Ringrazio gli sponsor ed ogni singola persona che ha contribuito a questo record

SCENA BERNARDINO, MURRONI SERENELLA, MURRONI MARIANNA, MURRONI NAZZARIO, MELIS GIOVANNI, CASTI DANIELE, CASTI RITA, CASTI FABRIZIO, CASTI ELISABETTA, CASTI MASSIMO, MUNTONI TIZIANA, MUNTONI MASSIMO, MURGIA CRISTIANO, MURGIA FABIO, MURGIA ORNELLA, PUTZOLU IVANO, MALLICA MARCO, GIORRI IGNAZIO, MORALE WALTER, GALLI FRANCO, CAPELLI SIMONA, SPINA MONICA, PIRAS FABRIZIO, GRILLI EMANUELA, BIRANDA PIETRO, SPINA EMMA, BARRINO ALESSANDRO, CARA CORRADO, CANNAS PROCO, PORCU MARCO, LOCCI PATRIZIO, POLIZIA ANDREA, CADONI MARIA CHIARA, SEGURO SIMONE, SOLLA MASSIMO, SOLLA RENATO, SOLLA GIUSEPPE, DEGIORTES NARDINO, MANCA SIMONA, PISU ANDREA, PISU EMANUELA, PISU EFISIO, PI LUDU ALBERTO, UCCHEDDU STEFANIA, SINELLI DANIELE, MARCIAIS ANDREA, TORSI LAMARCO, ROMANO MARCUS, LO MCCORDI FABRIZIO, CARRERAS MARINA, MELONI CLAUDIO, UCCHEDDU GIANNI, UCCHEDDU STEFY, CARA PAOLO, ANGIUS LUCA, PUTZU SIMONA.

Vita Associativa



**La compagnia teatrale “Pratza e basciu” di Pirri,
impegnata con le repliche di “FILLUS E FILLASTRUS”
posa con la T-shirt dell’ASNET**



**A Monserrato, durante i festeggiamenti della Beata Vergine,
lo striscione ASNET “RIFIORISCE LA VITA”
occupa un lato del palco allestito in piazza
nei quattro giorni di spettacolo**



BILANCIO 2014

ENTRATE CONTO CONSUNTIVO 2014

CAPITOLO 1 – CONTI FINANZIARI

A) COMPETENZE LIQUIDAZIONE	€ 15,17
----------------------------	---------

CAPITOLO 2 – CONTRIBUTI E DONAZIONI

A) CONTRIBUTO ASS.TO AL LAVORO ANNO 2013	€ 41.748,19
B) SALDO CONTRIB. ASS.TO AL LAV. ANNO 2013	€ 4.638,69
C) CONTRIBUTI ASSOCIATIVI	€ 7.249,50
D) EROGAZIONE QUOTA 5XMILLE ANNO 2011/2012	€ 3.318,71
E) CONTRIBUTO (ASL)GIORNATA DONAZIONE	€ 1.797,42
F) QUOTE ASSEMBLEA GENERALE	€ 1.970,00
G) QUOTE GIORNATA DEL DIALIZZATO	€ 2.390,00
H) ACCREDITO ASSEGNO	€ 27,00
I) CONTRIBUTO SIN CAMPIONATI EUROPEI	€ 1.000,00
L) QUOTE CAMPIONATI EUROPEI	€ 15.734,40

TOTALE € 79.889,08

USCITE CONTO CONSUNTIVO 2014

CAPITOLO 1 – CONTRIBUTI

A) ANTICIPAZIONI AI CENTRI DIALISI	€ 0,00
B) COMMISSIONI ACCREDITO C/C POSTALI	€ 37,00
C) SPESE TENUTA CONTO BANCO POSTA	€ 60,00
D) DEFICIT ANNO 2013	€ 10.758,62
TOTALE	€ 10.855,62

CAPITOLO 2 – CONTRIBUTI E DONAZIONI

A) COMPETENZE AL PERSONALE	€ 0,00
B) IRPEF, INPS, COMMERCIALISTA	€ 2.673,12
C) RISCALDAMENTO, ACQUA, ENEL	€ 1.011,51
D) CANCELLERIA E STAMPATI	€ 2.421,21
E) TELEFONO	€ 874,68
F) PULIZIA LOCALE E MATERIALE IGIENICO	€ 1.323,37
G) SPESE POSTALI E TELEGRAFICHE	€ 290,21
H) SPESE VARIE	€ 676,77
I) SPESE T.F.R.(trattamento fine rapporto)	€ 6.577,49
L) PRESTAZIONI DI CONTABILITA'	€ 900,00
TOTALE	€ 16.748,36

CAPITOLO 3 – STAMPA E PROPAGANDA

A) NOTIZIARIO E SITO ASNET	€ 8.929,55
B) MANIFESTAZIONI SULLA DONAZIONE E TRAPIANTO	€ 26.570,14
TOTALE	€ 35.499,69

CAPITOLO 4 – SPESE DI RAPPRESENTANZA

A) ASSEMBLEA GENERALE E GIORNATA DEL DIALIZZATO	€ 5.364,29
B) RIUNIONI DIRETTIVO E DELEGATI	€ 222,70
C) CONVEGNI E RIUNIONI	€ 0,00
D) ATTIVITA' FORUM	€ 3.276,26
TOTALE	€ 8.863,25

CAPITOLO 5 – SPESE DI CONSULENZA

A) MEDICO LEGALE	€ 0,00
TOTALE	€ 0,00

CAPITOLO 6 – BENI PATRIMONIALI

A) ACQUISTO MACCHINE UFF. E MANUTENZIONE SEDE	€ 6.216,58
TOTALE	€ 6.216,58

CAPITOLO 7 – VIAGGI E MISSIONI

A) SPESE CARBURANTE	€ 200,00
B) SPESE MISSIONI	€ 1.097,79
C) SPESE AUTOMEZZI E PULLMAN	€ 3.042,28
TOTALE	€ 4.340,07

TOTALE USCITE CONTO CONSUNTIVO € 82.523,57

RESOCONTO CONTO CONSUNTIVO 2014

ENTRATE COMPLESSIVE	€ 79.889,08
USCITE COMPLESSIVE	-€ 82.523,57

TOTALE -€ 2.634,49

L'Amministratore
Antonello Locche

Il Presidente Regionale
Giuseppe Canu

NB: Il deficit che ne risulta è principalmente dovuto a:
- Accumulo di disavanzo amministrativo degli anni precedenti;
- Il contributo regionale relativo all'anno 2014, erogato dalla Regione Sardegna - Assessorato al Lavoro, non è stato accreditato nel corso dell'esercizio finanziario 2014.

Ci ha lasciato



Natalino Carboni

Elenco Delegati dei centri Dialisi

Centro Dialisi	Delegato del Centro	Recapito Telefonico
Ospedale San Michele CAGLIARI	Noli Gianfranco Denotti Bruno Frongia Paolo Carboni Natalino Abis M. Francesca Misura Raffaella	070/486801 3403/74167 070/523334 3392105990 070/530908 070/373324
Santissima Trinità CAGLIARI	Podda Daniele Frongia Francesco	3459276072 070/523334 - 3452345962
Ospedale Clinica Lay	Manca Paolo	070/489560 - 388899267
Policlinico San'Elena	Canu Giuseppe	3282892466
C.A.D. QUARTU S.E.	Cuneo Roberto Franco Contu	3484967302 3383672362
C.A.L. MONASTIR	Agus Sergio Secci Virgilio	070/741002 - 366535384 3384289764
Clinica Decimomannu	Deidda Salv. Angelo Roberto Mandis Deidda Roberta	3406039987 3206850603 3474033340
C.A.D. SERRAMANNA		
Ospedale Sirai CARBONIA	Scano Ignazio	3476350798
C.A.L. CARLOFORTE		-
Ospedale IGLESIAS	Peddls Franco	0781/24719
Ospedale SAN GAVINO	Mangiantini Roberto Cancedda Maurizio Troncia Ausilio	070/9389271 070/9758584 - 3479413729 3687366304
Osp. MURAVERA	Pilia Luigi	070/9928132 - 3336584280
Mad. Rimedio Oristano	Frau Paolo	0783/81086 - 3478966118
Ospedale ORISTANO	Flore Antonella	3494954060
C.A.L. TERRALBA	Mannai Roberto	0783/82252 - 34/6008423
Ospedale MACOMER	Deledda Martino Marceddu Salvatore Teodesio Antonio Lai Giovanni Vittorio	0785/84839 0785/59714 - 3486614192 0785/71225
Ospedale LANUSEI	Piras Bruno	0782/42270 - 3487057518
Ospedale NUORO	Uscidda Alessandro Busia Gianfranco	3381/11189 3286136651
C.A.L. Dorgali	Loi Serafina	
Ospedale ISILI	Cogoni Luigina	3333500777
Ospedale SORGONO	Carta Paola Dessi Giuseppina	0784/629376 - 3284642166 3396167741
Ospedale SASSARI	Piu Salvatore	079/217714 - 3383276445
Ospedale OZIERI	Picus Michele Murgia Antonio Zanza Gianni	079/770968 - 3346189742 079/719002 - 3687176304 3403033760
C.A.L. BONO	Deriu Antonio	079/758902 - 3498587291
Ospedale OLBIA	Paroldo Rosa	0789/28008
C.A.L. ARZACHENA	Careddu Matteo	0789/83099 - 3336588250
Ospedale La Maddalena	Morelli Augusto Abis Nicola	0789/738611 0789/738740 - 3473167844
Ospedale ALGHERO	Sotgiu Natale Idili Vincenzo Bardino Giuseppe	079/950349 - 347573813 0785/375219 - 3281358673 079/977872
Emodialisi Domiciliare	Locche Antonello	070/402263 - 3398960363
Trapiantati	Marotto Giovanni	070/804434 - 3281825741

Elenco Centri Dialisi

Centro Dialisi Cagliari e Provincia	Responsabile	Recapito Telefonico
Ospedale S.Michele Brotzu	Dott. Pani Antonello	070/539491
Santissima Trinità	Dott. Alessandro Monni	070/6095947
Clinica Lay	Dott.sa Antonella Fresu	07060426252
Decimomannu	Dott. Oscar Manca	070/9660090
Osp. Sirai -Carbonia	Dott.Giorgio Mirarchi	0781668398
Carloforte	Dott.Giorgio Mirarchi	0781857049
Osp.S.Barbara Iglesias	Dott.Raffaele Pistis	0781/3922232
Buggerru	Dott.Raffaele Pistis	0781/548121
Quartu S.Elena Asl 8	Dott. Piergiorgio Bolasco	070/6097341
Monastir Asl 8	Dott. Piergiorgio Bolasco	070/9177069
Osp. S.Marcellino Muravera	Dott. Piergiorgio Bolasco	070/6097701
Isili	Dott. Piergiorgio Bolasco	0782/820360
Policlinico Quartu	Dott. Michele Mascia	070/8605111
Osp.San Gavino	Dott.sa Cristina Mereu	070/9378244
Serramanna	Dott.sa Cristina Mereu	070/9339350
Centro Dialisi Oristano e Provincia	Responsabile	Recapito telefonico
Osp. San Martino Oristano	Dott. Antonio Pinna	0783/317248
Casa di Cura Oristano	Dott. Rinaldo Ivaldi	0783/7709156
Terralba Ghilarza	Dott. Antonio Pinna	0783/850034
Centro Dialisi Nuoro e Provincia	Responsabile	Recapito Telefonico
Osp.S.Francesco Nuoro	Dott. Franco Logias	0784/240259
Lanusei	Dott.Bruno Contu	0782/490731
Tortolì	Dott. Bruno Contu	0782/600316
Macomer	Dott. ssa Tonin Ghisu	0785/222365
Sorgono	Dott. Franco Logias	0784/623365
Dorgali	Dott. Franco Logias	0784/94750
Siniscala	Dott.ssa Agostina Leoni	0784/871308
Centro Dialisi Sassari e Provincia	Responsabile	Recapito Telefonico
Osp. SS Annunziata Sassari	Dott.sa Maria Cossu	079/2061595
San Camillo Sassari	Dott.sa Maria Cossu	079/2062029
Alghero	Dott.sa Domenica Casu	079/996296
Osp. Olbia	Dott. G. Fundoni	0789/552200
La Maddalena	Dott.sa L.Gazzanella	0789/791207
Arzachena	Dott. G.Fundoni	0789/81469
Ozieri	Dott.Marino Ganadu	079/779222
Bono	Dott. Marino Ganadu	079/791041
Tempio Pausania	Dott.M.Passaghe	079/678270
Thiesi	Dott.sa Maria Cossu	079/886069
Porto Torres	Dott.sa Maria Cossu	079/5049626