

# I “peritonealisti” sono senza colpa?

Vincenzo La Milia

Nefrologia e Dialisi, Ospedale A. Manzoni, Lecco

## DOES THE PERITONEAL DIALYSIS TEAM HAVE ANY RESPONSIBILITY ON ITS LOW PREVALENCE?

**Abstract.** Peritoneal dialysis is used in approximately 10% of patients with end-stage renal disease. The limited use of this method has several causes. We here discuss whether the peritoneal dialysis team, and especially the physicians involved, has any responsibility in the low prevalence of this technique.

**Key words:** Peritoneal dialysis, Low prevalence

**Conflict of interest:** None.

**Financial support:** None.

Accettato: 5 Ottobre 2013

Ho letto buona parte dei contributi alla discussione dedicata all'amico De Vecchi.

La maggior parte è rappresentata da argomenti che tutti noi conosciamo benissimo: colpa dell'organizzazione/primario, colpa dei Colleghi che “non ci credono”, colpa degli amministratori, colpa dei parenti dei malati, colpa degli stessi malati (troppo vecchi o non autosufficienti), colpa..., colpa..., colpa...

Ma noi, io in primis, che ci occupiamo di dialisi peritoneale non abbiamo nessuna colpa?

Siamo ancora disponibili a “rischiare”, visti i tempi, e a imparare tecniche, come il posizionamento del catetere peritoneale, che potrebbero esporci anche a dei rischi medico-legali?

Siamo ancora disponibili a insegnare (ma sul serio, senza omissioni) quello che sappiamo ai Colleghi più giovani?

Abbiamo ancora voglia di “perdere tanto tempo” con le infermiere per creare un team?

Siamo ancora disponibili a dedicare buona parte del nostro “tempo libero” alla ricerca e all'aggiornamento, contribuendo, così, a migliorare la metodica?

Abbiamo ancora la voglia di far cambiare idea, con i fatti, a coloro che ci chiamavano “quelli delle peritoniti”, facendo capire loro che siamo “quelli della peritoneale”?

Siamo ancora disponibili, come una volta, a parlare ripetutamente, a lungo e in modo obiettivo con i malati e i loro parenti dei pro e dei contro della DP?

Siamo ancora disponibili a prenderci “in carico” i pazienti in dialisi peritoneale oltre che nella semplice visita ambulatoriale, magari ogni 2-3 mesi?

Francamente, oggi, mi interessa veramente poco il fatto che la dialisi peritoneale venga effettuata in meno del 10% dei pazienti in dialisi peritoneale (siamo proprio sicuri che la discussione infinita su tale dato di fatto non sia di interesse preminente delle Aziende e non nostro?).

In molti Centri, in cui a molte delle suddette domande si risponde in modo positivo, la prevalenza dei pazienti supera il 30% del totale (è ancora una dialisi marginale?).

Siamo veramente sicuri che vogliamo incrementare la prevalenza dei pazienti in peritoneale?

In quest'ultimo periodo mi è capitato spesso, in vari luoghi, di partecipare a convegni/congressi/dibattiti sull'uso della peritoneale nel trattamento dello scompenso cardiaco congestizio refrattario; vista la dimensione numerica della patologia, con la possibilità di un uso più frequente della peritoneale in tali pazienti, quasi sempre, e quasi sempre da un “peritonealista”, veniva posta la faticosa domanda:

“Ma chi si dovrà occupare di questi pazienti?”

Siamo ancora il chi?

## Riassunto

La dialisi peritoneale è utilizzata in circa il 10% dei pazienti con insufficienza renale terminale.

Il suo utilizzo marginale ha diverse cause.

Ma il team della dialisi peritoneale, soprattutto i medici “peritonealisti”, non ha nessuna responsabilità in questa bassa prevalenza di utilizzo della dialisi peritoneale?

**Parole chiave:** Dialisi peritoneale, Bassa prevalenza

**Dichiarazione di conflitto di interessi:** L'Autore dichiara di non avere conflitto di interessi.

**Contributi economici degli autori:** L'Autore dichiara di non aver ricevuto sponsorizzazioni economiche per la preparazione dell'articolo.

*Indirizzo degli Autori:*

Dr. Vincenzo La Milia

Nefrologia e Dialisi

Ospedale A. Manzoni

Via Dell'Eremo 9/11

23900 Lecco

v.lamilia@ospedale.lecco.it