

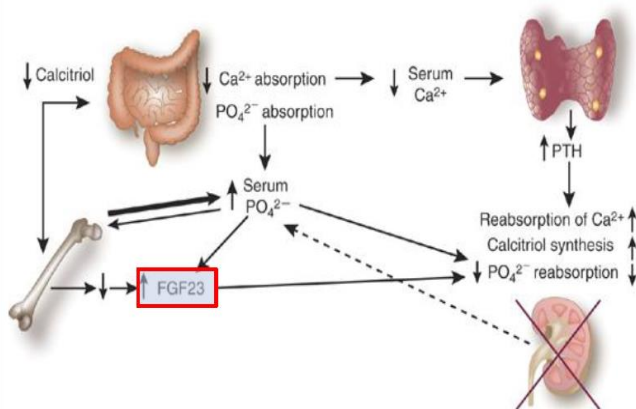


IPERFOSFATEMIA

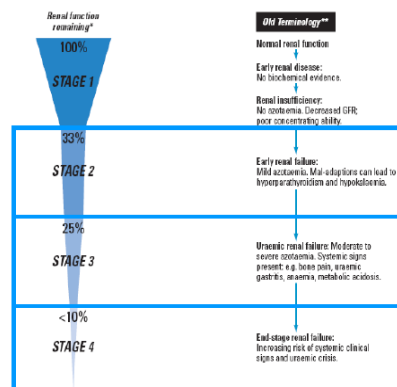
La concentrazione del fosforo ematico (fosfatemia) dipende principalmente dal quantitativo assunto con l'alimento, dalla quota assorbita a livello intestinale e da quella eliminata con le urine. I disturbi del metabolismo del fosforo cominciano dagli stadi iniziali dell'insufficienza renale cronica e tendono a peggiorare con il progredire della malattia. Per diagnosticare l'iperfosfatemia, il valore di fosforo ematico del paziente va correlato al suo stadio IRIS. Poichè un valore sierico di fosforo elevato è correlato alla progressione di danno renale, è necessario trattare tutti i pazienti in stadio 2, 3 e 4 che mostrino valori sierici oltre i limiti di riferimento per lo stadio IRIS anche al fine di limitare l'iperparatiroidismo secondario renale, l'osteodistrofia renale e la calcificazione dei tessuti molli.

Idealmente, la concentrazione ematica di fosforo dovrebbe essere inferiore a 4.6 mg/dl nei pazienti in stadio 2, sotto 5 mg/dl in stadio 3, e sotto 6 mg/dl in stadio 4. Nella maggior parte dei pazienti in stadio IRIS 2 e 3, la somministrazione della sola dieta renale consente di raggiungere i valori ideali di fosfatemia. Ciononostante, in alcuni pazienti in stadio 3 avanzato e nella maggior parte di quelli in stadio 4, sarà necessario aggiungere un prodotto chelante il fosforo. I composti che legano il fosforo si combinano a livello intestinale con i fosfati contenuti nella dieta e nelle secrezioni digestive per formare complessi insolubili che vengono escreti con le feci. Per garantire la massima efficacia, i chelanti devono essere miscelati al cibo; poichè molti prodotti in commercio contengono calcio, è opportuno monitorare i pazienti al fine di identificare la eventuale insorgenza di ipercalcemia. Per stabilire l'efficacia della terapia chelante e modificarne i dosaggi all'occorrenza, bisogna rivalutare il cane o il gatto dopo un mese di trattamento. Una volta che i valori ideali sono stati raggiunti, occorre rivalutare la fosfatemia in base allo stadio IRIS del paziente.

Iperfosfatemia



IRIS International Renal Interest Society
Staging System for Chronic Kidney Disease (CKD)
STEP 1. Staging is initially based on fasting plasma creatinine assessed on at least two occasions in the stable patient.



Fosforo sierico

<4.6 mg/Dl

<5.0 mg/Dl

<6.0 mg/Dl