

SCHEDA DESCRITTIVA

Progetto

Nefropatici, dializzati, trapiantati, familiari, operatori sanitari e cittadini INSIEME SULLA VIA FRANCIGENA

INTRODUZIONE

La malattia renale cronica (MRC) è definita come “una condizione di alterata funzione renale che persiste per più di 3 mesi” ed è classificata in 5 stadi di crescente gravità.

Le cause più comuni di insufficienza renale cronica (IRC) sono:

- il diabete che risulta la causa più comune;
- l'ipertensione poiché l'alta pressione sanguigna danneggia i vasi sanguigni nei reni;
- la glomerulonefrite ovvero l'infiammazione dei glomeruli renali;
- le malattie renali policistiche ovvero le cisti che si formano all'interno dei reni;
- le malattie autoimmuni (lupus eritematoso sistemico, sindrome nefrosica...).

Dal momento in cui il paziente raggiunge il 5° stadio di IRC il trattamento dialitico diventa necessario poiché si verifica un accumulo di metaboliti tossici, tra cui potassio e urea che possono portare a complicanze cardiovascolari, cerebrali e metaboliche, talvolta letali.

L'emodialisi, detta anche dialisi extracorporea, consiste in un processo di purificazione del sangue dalle scorie metaboliche, di controllo del volume dell'acqua corporea, di riequilibrio degli elettroliti e dell'equilibrio acido-base dell'organismo.

A seconda della loro funzionalità renale i pazienti possono fare dialisi in ritmo mono, bi e trisettimanale. La dialisi è una malattia cronica, da cui si può uscire solo con il trapianto di reni.

Va da sé che, al fine di mantenere uno stile di vita bilanciato e il più possibile compatibile con la patologia renale, sia necessario adottare alcuni cambiamenti in merito all'alimentazione e all'attività motoria.

Si può dedurre pertanto che camminare risulti molto importante per i pazienti nefropatici, per diversi motivi legati alla sfera del benessere psicofisico:

- miglioramento della salute cardiovascolare: l'esercizio fisico moderato, come camminare, aiuta a ridurre il rischio di malattie cardiache, aspetto particolarmente importante per chi ha problemi renali;
- controllo del peso: camminare regolarmente può aiutare a mantenere un peso sano, riducendo il carico sui reni;
- regolazione della pressione arteriosa: l'attività fisica aiuta a mantenere la pressione sanguigna sotto controllo, un fattore cruciale per la salute renale;
- miglioramento della circolazione: camminare favorisce una migliore circolazione sanguigna, che è fondamentale per il benessere generale;
- riduzione dello stress e dell'ansia: l'esercizio fisico può contribuire a ridurre lo stress, migliorare l'umore, contribuendo così ad una qualità di vita più alta;
- promozione della mobilità: camminare aiuta a mantenere la mobilità ed il tono muscolare, prevenendo l'indebolimento fisico;

- stimolazione della funzione renale: anche se non sostituisce i trattamenti medici, l'attività fisica può avere un effetto positivo sulla funzione renale in alcuni pazienti.

Diversi studi dimostrano come l'attività fisica regolare nei pazienti con insufficienza renale cronica, possa migliorare la loro condizione di salute e, iniziandola insieme agli operatori sanitari sotto forma di una semplice "camminata", possa incoraggiare l'attività futura, magari creando dei piccoli gruppi di camminata autogestiti dai pazienti.

In alcune categorie di pazienti si è riscontrato che l'attività motoria, migliora la capacità cardiorespiratoria, la forza muscolare e di conseguenza la qualità di vita.

OBIETTIVI

- ° favorire la partecipazione attiva del paziente al proprio percorso di cura al fine di promuoverne il completo benessere fisico, psichico e sociale
- ° stringere un'alleanza terapeutica tra professionisti sanitari e pazienti nefropatici, che possa favorire l'aderenza terapeutica del paziente
- ° evidenziare l'importanza dell'atto donativo da parte della popolazione, in tema di organi e tessuti, argomento molto spesso definito taboo anche al giorno d'oggi
- ° favorire la connessione tra i centri dialitici presenti sul territorio nazionale creando così una rete di collaborazione tra i servizi del SSN.

MODALITA'

Il progetto è rivolto ai pazienti in emodialisi, in dialisi peritoneale, ai trapiantati, ai caregiver e agli operatori sanitari su base volontaria.

I pazienti verranno reclutati in base alle loro condizioni di salute generali, cliniche, al loro grado di autonomia e di deambulazione. Grazie alla collaborazione dei nefrologi verranno individuati dei criteri di inclusione ed esclusione.

La Via Francigena inizia accanto al portico sud della Cattedrale di Canterbury, in Inghilterra, dove è posta la pietra che indica il chilometro zero dell'itinerario.

Attraversando l'Inghilterra, prosegue poi toccando la Francia, la Svizzera ed infine l'Italia, ovvero la tratta del percorso che andremo ad affrontare insieme.

In Italia, il percorso pedonale della Via Francigena è lungo circa 1000 Km, andando dal Gran San Bernardo a Roma e suddividendosi in 45 tappe.

L'iniziativa si svolgerà tra marzo e giugno 2026 attraverso 10-12 tappe che coinvolgeranno i centri dialisi, presenti nelle regioni attraversate dalla via Francigena.

La partenza sarà da Torino il 15 marzo 2026, Giornata Mondiale del rene, per poi giungere a Roma il 7 giugno 2026, in un simbolico ritrovo al Campidoglio/in piazza San Pietro di tutti i camminatori e con l'unione dei partecipanti provenienti da nord e da sud.

Le tappe di camminata classica saranno arricchite da 3 grandi eventi (partenza da nord, partenza da sud, arrivo a Roma) e da iniziative locali (momenti aggregativi e di formazione sulla MRC, sulla prevenzione e sulla donazione degli organi, con il coinvolgimento di centri dialisi, ASL di riferimento, centro regionale trapianti se presente, amministrazioni e realtà locali).