

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE****Nome e Cognome** \_\_\_\_\_ **data di nascita** \_\_\_\_\_

Quali sono le sue condizioni di salute?	Lei è affetto dalla seguente nefropatia: _____ _____
Trattamento proposto:	<b>TERAPIA CON AZATIOPRINA</b>
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	La terapia con Azatioprina è indicata allo scopo di: disattivare i processi immunologici alla base della glomerulonefrite da cui Lei risulta affetto/a, interrompendo la catena di eventi fisiopatologici alla base delle anomalie urinarie (proteinuria) e/o della perdita di funzione renale. Scopo ultimo della terapia è, dunque, quello di salvaguardare la possibile perdita di funzione renale depurativa nel tempo e di prevenire le complicanze della glomerulonefrite
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Nel valutare il rapporto rischio/beneficio (potenziale tossicità <i>versus</i> potenziali benefici derivanti dalla remissione della glomerulonefrite), il nostro consiglio terapeutico è in favore della terapia con Azatioprina, fermo restando il Suo diritto di non accettare tale terapia ed essere sottoposto a terapie alternative.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	La informiamo che Lei verrà sottoposto/a a stretto monitoraggio clinico per tutta la durata della terapia allo scopo di diagnosticare precocemente qualsiasi evento avverso legato alla terapia con Azatioprina e prendere tempestivamente i provvedimenti del caso. Allo stesso tempo, <u>Lei si impegna a sottoporsi a regolare follow-up clinico e ad assumere con esattezza le dosi del farmaco prescritte per la durata di trattamento prescritto.</u>
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Non trattare la nefropatia di cui è affetto comporta l'evoluzione del danno renale con esiti fibrotici irreversibili e lo sviluppo di malattia renale cronica progressiva.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	L'Azatioprina è un farmaco che inibisce la replicazione cellulare (antimetabolita) e deprime il sistema immunitario. Pertanto, i potenziali effetti collaterali più comuni riguardano l'aumentata suscettibilità ad infezioni. Gli effetti collaterali/eventi avversi più frequenti/rilevanti in corso di terapia con Azatioprina sono i seguenti: Eventi avversi significativi <ul style="list-style-type: none"><li>- Aumentata suscettibilità ad infezioni.</li><li>- Sistema nervoso centrale: febbre, malessere.</li><li>- Dermatologici: rash cutaneo, alopecia.</li><li>- Gastrointestinali: nausea, vomito (comuni); diarrea, pancreatite.</li><li>- Epatici: epatotossicità (3-10%).</li><li>- Ematologici: leucopenia (5-15%); più raramente trombocitopenia, anemia macrocitica, pancitopenia, diatesi emorragica.</li><li>- App. locomotore: artralgie, mialgie.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- App. respiratorio: polmonite interstiziale.</li> <li>- Aumentata suscettibilità a neoplasie (<u>raro</u>) (soprattutto linfoma non-Hodgkin, carcinoma cutaneo squamo-cellulare, epato-carcinoma).</li> <li>- Reazioni allergiche.</li> </ul> <p><b>Il farmaco è controindicato in gravidanza e in corso di allattamento.</b></p>
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	<p>Alternative terapeutiche all'utilizzo della Azatioprina sono rappresentate da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trattamento esclusivamente sintomatico della nefropatia mediante restrizione idro-sodica, dieta ipoproteica se presente insufficienza renale avanzata, utilizzo di diuretici, utilizzo di farmaci inibitori del sistema renina-angiotensina (eventualmente tra loro in associazione in caso di proteinuria elevata) e del riassorbimento tubulare di glucosio, eventuale utilizzo di statine ed anticoagulanti/antiaggreganti, eccetera);</li> <li>- Trattamento con solo cortisone. I dati derivanti dagli studi clinici attualmente a disposizione indicano che tale opzione risulta meno efficace dal punto di vista terapeutico nella sua nefropatia;</li> <li>- Terapia con Rituximab se indicato o efficace nella sua nefropatia;</li> <li>- Trattamento con farmaci alternativi, che tuttavia hanno, comunque, un loro profilo di tossicità caratteristico e ad oggi hanno evidenze di efficacia minore rispetto alla terapia proposta.</li> </ul>
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	Ulteriori chiarimenti possono essere richiesti in qualunque momento ai medici della Struttura Complessa di Nefrologia e Dialisi.

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO

\_\_\_\_\_