

**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>TRATTAMENTO CON CORTISONE</b>
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>La terapia con cortisone, farmaco immunodepressore ed anti-infiammatorio, è indicata allo scopo di disattivare i processi immunologici alla base della nefropatia di cui Lei risulta affetto, interrompendo la catena di eventi fisiopatologici alla base delle anomalie urinarie (proteinuria) e/o della perdita di funzione renale.</p> <p>A seconda del tipo di nefropatia di cui Lei è affetto/a e della presenza di altre patologie concomitanti, il cortisone Le sarà somministrato al dosaggio più idoneo, utilizzando solo la via orale o, in aggiunta, anche quella endovenosa (boli). Anche la durata della terapia (da alcuni mesi fino ad anni per i pazienti che necessitano una terapia di mantenimento cronica) sarà influenzata dal tipo di nefropatia di cui Lei è affetto e da eventuali malattie associate.</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Scopo ultimo della terapia è quello di salvaguardare la possibile perdita di funzione renale depurativa nel tempo e di prevenire le complicanze della nefropatia.
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 tempestivamente qualsiasi evento avverso legato alla terapia con cortisone 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?	<p>Gli effetti collaterali/eventi avversi più frequenti/rilevanti in corso di terapia con farmaci cortisonici sono i seguenti:</p> <p><b>Eventi avversi significativi</b></p> <p>Immunologici: aumentata suscettibilità ad infezioni.</p> <p>In particolare, in epoca di pandemia COVID-19, la terapia con cortisone può favorire l'infezione da Sars-Cov-2 e/o la gravità clinica della stessa, tanto che i pazienti immunodepressi affetti da COVID sono candidati a terapia specifica antivirale.</p> <p>Gastrointestinali: dispepsia, nausea/vomito, gastrite, ulcera peptica.</p>

	<p>Endocrino-metabolici: alterazioni del metabolismo glucidico (iperglicemia, diabete mellito), insufficienza surrenalica, aumento dell'appetito (conseguente obesità), irregolarità mestruali, dislipidemia.</p> <p>Cardiovascolari: ritenzione idro-salina (conseguente aumento della pressione arteriosa, possibile effetto favorente lo scompenso cardiaco nei soggetti cardiopatici), aterosclerosi accelerata.</p> <p>Dermatologici: redistribuzione del tessuto adiposo (soprattutto a livello del volto e del tronco) con modifiche del profilo estetico (cosiddetto "aspetto cushingoide"), comparsa di smagliature cutanee, acne, aumento del tempo di guarigione delle ferite, atrofia cutanea, comparsa di ecchimosi, sensibilità all'esposizione ai raggi solari.</p> <p>Osteo-articolari: riduzione del contenuto minerale osseo (conseguente accelerazione dell'osteoporosi con possibile aumentato rischio di fratture), necrosi asettica della testa del femore, miopatia prossimale.</p> <p>Psichici: modificazioni del tono dell'umore, sensazione di "testa vuota", ansia, insonnia, psicosi.</p> <p>Oculari: cataratta, aumento della pressione intraoculare.</p> <p>Ritardo di crescita (nei bambini).</p>
<p>Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?</p>	<p>Alternative terapeutiche all'utilizzo del cortisone, spesso impiegate anche in associazione, 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>- Altri immunosoppressori senza utilizzare i corticosteroidi.</li> <li>- Budesonide nel caso della glomerulonefrite a depositi mesangiali di IgA.</li> </ul>
<p>Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?</p>	<p>Ulteriori chiarimenti possono essere richiesti in qualunque momento ai medici della Struttura Complessa di Nefrologia e Dialisi.</p>

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

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO

\_\_\_\_\_