

Verbale dell'Assemblea del Gruppo di Studio della Dialisi Peritoneale (Società Italiana di Nefrologia)

Il 7 dicembre 2009, dalle ore 12.30 alle 14.30, presso la sala Caravaggio dell'Hotel Marriot di Milano si è tenuta l'Assemblea del Gruppo di Studio (GdS) della Dialisi Peritoneale (DP).

Il Coordinatore ha presentato i componenti del nuovo Comitato Scientifico del GdS-DP: Dr. Vincenzo La Milia (Coordinatore), Dr. Giovambattista Virga (Segretario), Dr. Armando Filippini (assente), Dr. Leonardo Lucchi (assente); Dr. Stefano Maffei.

Il Coordinatore ha mostrato il bilancio economico 2009 del GdS con saldo di circa +16.000 €: le uniche spese sostenute sono per la Società TESI, per la gestione del sito del GdS; non vi è stata alcuna entrata poiché il saldo ad inizio 2009 era in attivo. Per la sopravvivenza economica del GdS sarà quindi necessario il reperimento di nuovi fondi indispensabili per finanziare le vecchie e nuove attività del GdS.

A tal proposito il Coordinatore ha proposto il finanziamento del GdS-DP allo studio sull'ipertensione arteriosa in Dialisi Peritoneale (unico studio proposto) coordinato dal dr. Goffredo Del Rosso, studio congiunto con il GdS dell'Ipertensione Arteriosa: l'Assemblea ha approvato tale finanziamento, che servirà all'acquisto delle apparecchiature per la misurazione della pressione arteriosa a domicilio, subordinando tale finanziamento all'inizio dello studio stesso.

Il dr. Roberto Russo ha relazionato sulla definizione del programma, ancora non definitivo, del XV Convegno Nazionale di Dialisi Peritoneale che si svolgerà a Bari dal 18 al 20 marzo 2010: il programma preliminare è consultabile sul sito della DP (www.dialisiperitoneale.org) che è attivo per iscrizioni ed invio abstracts (deadline: 09/01/10).

Il Coordinatore ha esposto le candidature per il Convegno DP 2012, inizialmente tre, poi divenute due con la rinuncia di Roma, cioè Alba e Milano con tre Centri, diretti dal dr. Limido, Pozzi, Teatini; il precedente GdS aveva investito Milano dell'incarico di organizzare il Convegno DP ma Milano rinuncerà nel caso dovesse ospitare il Congresso Nazionale della SIN (decisione della SIN a riguardo prevista per il 22/02/10).

Il Coordinatore ha ricordato che uno degli scopi dei Convegni del GdS, oltre allo scambio culturale, è quello di autofinanziamento, almeno parziale, del GdS e ha proposto che i futuri Convegni del GdS-DP a partire dal 2012 (per il Convegno di Bari non ci sono più i tempi tecnici) almeno il 10% del budget totale sia versato al GdS-DP con modalità ancora da definire ricordando che da precedenti convegni non è pervenuto alcun finanziamento.

A questo proposito, il dr. G. Viglino ha dichiarato che tale tema è già stato affrontato al Convegno di Bergamo 2005 e che, in quell'occasione, non vi era stata una risposta definitiva da parte della SIN riguardo la più idonea prassi per la riscossione dell'eventuale versamento; la regola attuale è quella di aggregare tali spese a quelle complessive sostenute dal Congresso ma la risposta definitiva a questo problema non è ancora nota; ha dichiarato inoltre di essere d'accordo col principio secondo il quale il Convegno debba essere considerato una fonte di finanziamento per il GdS-DP anche se va individuata l'idonea procedura amministrativa.

La dr.ssa Caputo ha sottolineato l'importanza di conoscere la destinazione dei fondi destinati al GdS-DP.

Il dr. Manili ha apprezzato la forma di finanziamento trasparente proposta dal Coordinatore.

Il dr. Russo ha proposto che le procedure per il Convegno DP e la gestione degli introiti per il GdS-DP (anche superiori al 10%) vengano standardizzate.

Il dr. Del Rosso si è dichiarato favorevole riguardo l'approccio di finanziamento proposto dal Coordinatore ricordando comunque le possibili difficoltà amministrative.

Il Coordinatore ha proposto che, in caso di difficoltà amministrative per procedure differenti, i finanziamenti al Convegno vadano tutti alla SINergy con la clausola suddetta cioè che almeno il 10% dell'intero budget congressuale debba essere trattenuto per l'autofinanziamento del GdS. La dr.ssa Caputo si è detta d'accordo.

Un Nefrologo presente in sala ha proposto di devolvere una parte della Quota associativa SIN al GdS-DP.

Il Coordinatore ha preso l'impegno di affrontare il problema con il Direttivo della SIN.

Il Coordinatore ha ricordato la modifica dell'articolo 18 dello Statuto SIN 2009 che obbliga il GdS-DP ad una relazione a fine anno riguardo l'attività svolta: tale relazione è già stata inoltrata congiuntamente dal precedente e dal nuovo Comitato Scientifico.

Il Coordinatore ha ricordato inoltre la modifica dell'articolo 10 dello Statuto SIN 2009 che permette l'elezione dei componenti del Consiglio Direttivo della SIN anche con strumenti elettronici (televoto) ed ha chiesto all'Assemblea di votare la proposta di estendere la possibilità del televoto anche per l'elezione dei membri dei Comitati Scientifici dei GdS.

Il dr. G. Viglino, che è responsabile del sito della SIN, ha spiegato che il database dei soci SIN verrà ristrutturato e l'adesione ai GdS sarà libera; il pagamento della quota annuale dovrà essere effettuato entro la fine di marzo di ogni anno affinché ognuno possa essere considerato Socio Attivo con diritto di voto, di iscrizione ai GdS e di accesso completo al sito-SIN; la password che permetterà l'ingresso all'area di voto verrà inviata per raccomandata.

Il Coordinatore ha proposto quindi di chiedere alla SIN che la stessa procedura possa essere seguita anche dal GdS-PD.

Il dr. G. Viglino ha suggerito di presentare tale proposta alla SIN ricordando che il voto assembleare resterà comunque in vigore.

Il Coordinatore ha presentato, tra gli obiettivi del GdS-DP, il Censimento e ha dato parola al dr. Marinangeli che ha esposto alcuni dati relativi al Censimento 2005 (il primo on-line, n=222 Centri, censiti=100%) e 2008 (n=231 Centri, censiti= 88% cioè 204/231, 18 inadempienti, 8 Centri hanno abbandonato la DP) soffermandosi sulle nuove aree di indagine. Il Dr Marinangeli si è dichiarato fiducioso sulla possibilità di ottenere i dati nella loro interezza continuando a lavorare a tal proposito.

La dr.ssa Caputo ha chiesto di ottenere dal sito-DP i dati Regionali, i.e incidenza e prevalenza, evidenziando che sul sito vi sono le elaborazioni dei dati relativi al Censimento 2005 ma non i dati.

Il Coordinatore ha comunicato che i dati relativi al Censimento 2008 verranno presentati al Convegno di Bari 2010 dal dr. Marinangeli il quale propone sia lo stesso gruppo (dr. Marinangeli, Cabiddu, Viglino, Neri) che ha partecipato all'elaborazione dei dati 2005 a svolgere l'analisi dei risultati 2008. Il Coordinatore ricorda che ad avere ricevuto il mandato dal precedente CS del GdS DP come referenti nazionali per il Censimento 2008 erano stati il Dr. Marinangeli e la Dr.ssa Gabiddu mentre non era stato affidato ad alcun gruppo il lavoro di elaborazione dei dati stessi; il Coordinatore comunque non ha mostrato obiezioni affinché l'elaborazione dei dati del Censimento 2008 venga effettuata dal gruppo proposto dal Dr. Marinangeli al fine di presentare tali dati al Convegno di Bari.

Il Coordinatore, ricordando che i dati dei precedenti censimenti sono stati utilizzati in minima parte e soltanto a fini congressuali nonostante l'enorme lavoro svolto per ottenere i dati, ha proposto che i dati relativi al 2008 vengano elaborati ed analizzati, in modo più sofisticato, da un epidemiologo, senza costi aggiuntivi, per essere pubblicati almeno sul GIN. Nessuno dei presenti ha presentato obiezioni a tale progetto.

Il dr. Del Rosso ha relazionato sullo Studio dell'Ipertensione in DP da lui coordinato e il cui protocollo, consultabile sul sito della DP, fu presentato il 23/03/09; ha proposto che sia

individuato un Referente Regionale come interfaccia per tale Studio verso l'Agenda che lo gestisce per poterlo iniziare nel gennaio 2010; ha informato che il protocollo presente sul sito della DP subirà una modifica del 5 % riguardo la cronologia.

Il Coordinatore ha comunicato che per questo Studio verrà Chiesto al Comitato Scientifico del GdS-DP l'acquisto di 50 apparecchi per la misurazione della pressione arteriosa domiciliare del costo di 100 € cadauno (5.000 € complessivi). Le modalità di finanziamento saranno definite in seguito una volta che lo studio sia effettivamente partito.

Il Coordinatore ha presentato l'iniziativa della Regione Piemonte riguardo l'incentivo economico per la Dialisi Domiciliare e ha dato la parola al dr. Maffei che ha esposto il progetto sperimentale, della durata di tre anni, con delibera della Giunta Regionale del 12/10/09, che prevede l'istituzione di una Commissione Nefrologica Aziendale (Primario, Responsabile della DP, infermiere della DP, Assistente Sociale) da presentare entro il 10/01/09 e la compilazione di una scheda di valutazione che produrrà l'ammontare della cifra elargita alla famiglia del paziente dializzato (da 470 €/mese per CAPD in paziente a ridotta disabilità fino a 1100 €/mese per APD in soggetti clinicamente più gravi); ha ricordato inoltre che non è previsto alcun contributo per i pazienti autonomi.

Il Coordinatore ha presentato, tra gli obiettivi del GdS-DP, la realizzazione delle Best Practice in DP sottolineando che non saranno Linee Guida basate sull'Evidenza ma sull'esperienza di un gruppo di esperti. Lo scopo di realizzare delle linee sulla buona pratica clinica ha il doppio scopo di valorizzare lo scambio culturale (e pratico) fra i Centri con un buon numero di pazienti (e quindi con molta esperienza) e permettere ai piccoli Centri di "attingere" alla buona pratica clinica dei Centri più grandi, contribuendo alla diffusione della migliore gestione possibile del paziente in DP.

Il Coordinatore ha mostrato le aree in DP che possono essere oggetto di attenzione per l'elaborazione delle Best Practice e si è prefisso come obiettivo l'elaborazione di 3 argomenti ogni anno. Le modalità di elaborazione delle Best Practice verranno comunicati in seguito così come verrà comunicato il Comitato Scientifico di esperti che si occuperanno dei singoli argomenti. Il Coordinatore ha infine mostrato come le Best Practice possano essere elaborate sotto forma di diagrammi di flusso (quando gli argomenti lo consentiranno) in modo da essere uno strumento di rapida e pratica consultazione con possibili sviluppi di tipo interattivo.

La scelta di tale obiettivo (estensione di Best Practice) è dettata dal fatto che esse sono sicuramente realizzabili e possono rappresentare l'obiettivo programmatico del GdS-DP per il prossimo triennio. Naturalmente ciò non significherà rinunciare all'effettuazione di futuri studi (come ad esempio quello sull'ipertensione arteriosa); il Coordinatore ha comunque ricordato le difficoltà ad effettuare tali studi (negli ultimi anni il GdS-DP si è fatto promotore di 2 studi entrambi interrotti soprattutto per le difficoltà ad ottenere l'autorizzazione da parte dei Comitati Etici).

A questo proposito il dr. Marinangeli ha proposto di comprendere, fra le Best Practice, l'argomento della scelta del paziente da inserire in un programma di DP e ha ricordato di affrontare il problema riguardo il futuro del Censimento (frequenza) con l'eventuale reperimento di un soggetto terzo che prenda periodicamente contatto con i Centri che partecipano a tale Censimento.

Alle 14.30 non essendoci altri argomenti in discussione l'Assemblea si è sciolta.

Milano, 07/12/2009

Il Coordinatore del GdS Dialisi Peritoneale
Vincenzo La Milia

Il Segretario del GdS Dialisi Peritoneale
Giovambattista Virga