**SOCIETÀ ITALIANA DI NEFROLOGIA**

**SEZIONE CALABRIA**

****

**XXIII REPORT**

**Analisi dei dati 2015-2016**

**Comitato di Registro:** Il Consiglio direttivo della Sezione Calabria

della Società Italiana di Nefrologia

(Presidente: R.Musacchio; Segretario: M.Simeoni;

Consiglieri: V.Bruzzese, A.Colombo, G.Nicoletti, A.Sellaro, D.Tramontana).

**Chairman:** C. Zoccali

**Gestione dei dati e del sistema Informatico:** CRT Calabria, P. Mancini

**Data Manager:** M. Postorino

**Data handling:** C. Marino

**On Line Software:** Regdial della ditta Traccia, Matera

**Sito di registro**: <http://nefroepidemiologiarc.eu/Registro/Home.htm>

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Note generali e sull’inserimento dei dati* |  | *pag. 3* |
| **STATISTICHE GENERALI** |  |  |
| *Completezza del Registro*  *Pazienti in dialisi in Calabria (prevalenza)*  *Pazienti in dialisi transfrontalieri*  *Consistenza del Registro* |  | *pag. 4*  *pag. 5*  *pag. 5*  *pag. 6* |
| *Analisi dei flussi* |  | *pag. 9* |
| *Incidenza* |  | *pag. 11* |
| *Dialisi Peritoneale* |  | *pag. 12* |
| *Trapianto* |  | *pag. 13* |
| *Distribuzione dei pazienti nei diversi trattamenti sostitutivi* |  | *Pag. 14* |
| *Età media della popolazione dialitica*  *Malattia renale primitiva* |  | *pag. 15*  *pag. 17* |
| *Mortalità* |  | *pag. 20* |
| *Cause di decesso* |  | *pag. 22* |
| *I trattamenti emodialitici* |  | *pag. 23* |
| *Diabete Mellito* |  | *pag. 24* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **IL REGISTRO COME STRUMENTO DI AUDIT** |  | *pag. 25* |
|  |  |  |
| **ATTIVITA’ SCIENTIFICA DEL REGISTRO** |  | *pag. 28* |
|  |  |  |
| **PAZIENTI IN TRATTAMENTO** |  | *pag. 31* |
|  |  |  |
| **CENTRI DIALISI OPERATIVI IN CALABRIA** |  | *pag. 32* |

***Note generali e sull’inserimento dei dati***

***Le note sotto riportate sono state stilate al fine di chiarire alcuni dettagli, definire la terminologia usata, le modalità di raccolta ed altri elementi di particolare importanza. Molte di esse rispondono a quesiti posti, nel tempo, dal Direttivo SIN Calabria o dai singoli colleghi.***

1. **Il Registro Calabrese di Dialisi e Trapianto, come tutti i registri, non è uno strumento atto a giudicare l'operato dei “centri”. I dati non hanno valenza amministrativa in quanto raccolti a scopi clinici, scientifici ed epidemiologici.**
2. **I dati riportati nei report sono valutati al 31.12 di ogni anno ed è possibile che il numero di pazienti in trattamento presso un centro abbia delle fluttuazioni, anche notevoli, durante l’anno. Questo si riallaccia a quanto sopra, confermando che il Registro non valuta l’attività globale dei ”centri”**
3. **Considerato che il Registro non ha finalità amministrative, per “centro” si intende una struttura dove si esegue il trattamento dialitico. Questo elimina le difficoltà legate alla classificazione amministrativa in UOC, UOS, UOSD, Satellite, Unità decentrata, ecc..ecc.. che hanno soprattutto valenza amministrativa e non sono indispensabili a scopo epidemiologico**
4. **Le indicazioni riguardanti i recapiti dei “centri”, eventuali note sul loro organico ed in particolare il primario o responsabile riportate alla fine del Report, hanno valore puramente indicativo. Infatti la rilevazione di tali dati non è fra le finalità del Registro ed essi devono essere comunicati al Registro dai “centri”. Questi dati, inoltre, non vengono aggiornati in maniera continua.**
5. **La composizione del Consiglio Direttivo della Sezione Calabria della Società Italiana di Nefrologia riportata in prima pagina si riferisce alla data della presentazione del report e pertanto può non coincidere con quella esistente all’atto del censimento. Per tale dato fa fede la composizione del Consiglio Direttivo riportata sul sito della Sezione Calabrese della SIN.**
6. **I dati vengono richiesti nel mese di Gennaio e la verifica del saldo dei pazienti viene richiesta al Responsabile dell’Unità. Tutti i dati riportati nei report, quindi anche quelli degli anni prima del 2006, anno in cui è iniziato il censimento web-based, sono ottenuti dal database alimentato dai singoli “centri”. Il Registro, pur operando un controllo continuo, non può essere ritenuto responsabile di imprecisioni nei dati (in particolare del numero di pazienti prevalenti, incidenti ecc.) che vengono forniti e costantemente verificati dai referenti indicati nell’elenco in ultima pagina.**
7. **Per quanto detto sopra i dati subiscono costantemente piccole modifiche dovute ad errori che i Referenti rilevano e correggono (ad es. un paziente che avevano dimenticato di inserire). La correzione di tali errori fa sì che il numero di pazienti in trattamento (sia in totale che nei diversi centri) sia differente nei report dei diversi anni. Ogni report riporta i dati rilevati alla data della sua presentazione**
8. **Ad ogni centro è richiesto di fornire l’informativa ed ottenere il consenso dei pazienti i cui dati sono inseriti in Registro, mediante un modulo standard scaricabile dal sito. L’ottenimento del consenso e la data in cui esso è stato rilasciato sono riportati nel database ed è compito dei referenti verificare che per ogni paziente il processo vada realmente a buon fine.**

**Statistiche Generali**

Completezza del Registro

Anche quest’anno hanno risposto al censimento dei dati anagrafici tutti i “centri” calabresi. Sono stati censiti 35 “centri” pubblici ed 1 privato. Il numero di “centri” censiti, suddiviso per provincia è riportato nella tabella sotto. La popolazione residente nella provincia è ottenuta da dati ISTAT rilevati l’1.1.2017.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Strutture in cui si esegue il trattamento dialitico (“Centri”) | |  |
|  | Totale per provincia | PMP | Pop. Res. |
| Cosenza | 16 | 22 | 711739 |
| Crotone | 2 | 11 | 175566 |
| Catanzaro | 7 | 19 | 362343 |
| Vibo Valentia | 5 | 31 | 161619 |
| Reggio Calabria | 6 | 11 | 553861 |
| Totale | 36 | 18 | 1965128 |

Tab. 1

Pazienti in dialisi in Calabria (prevalenza)

La figura 1 riporta il numero di pazienti in dialisi inseriti in Registro, censiti al 31.12 di ogni anno

Fig.1: Pazienti in dialisi in Calabria negli anni (prevalenti al 31.12) censiti con l’attuale sistema Web-based

I pazienti in dialisi in Calabria al 31.12.2015 erano 1462 e al 31.12.2016 erano 1482. (per il dettaglio vedi la tabella in ultima pagina e pag. 3, nota 7). L’aumento medio del numero dei pazienti che dializzano in Calabria censiti dal Registro negli ultimi 10 anni è di 12 pazienti (0.8%) per anno. Questa percentuale è sottostimata perché non tiene conto dei pazienti transfrontalieri.

Pazienti in dialisi transfrontalieri

Il Registro comprende i dati di tutti i pazienti che dializzano in Calabria, compresi quelli residenti in altre Regioni; esso tuttavia non può comprendere i dati dei pazienti residenti in Calabria che dializzano nelle Regioni confinanti; questi sfuggono al censimento e vengono censiti dai Registri delle Regioni in cui dializzano.

Questi pazienti sono esclusi dalle analisi successive e pertanto la prevalenza totale della dialisi riportata nelle tabelle sotto è sottostimata. Il numero di tali pazienti (Tab.2) è stato ottenuto grazie alla collaborazione del Registro Siciliano e, fino al 2013, anche di quello Lucano, ora inattivo.

E’ da notare, tuttavia, che i numeri forniti dal Registro Siciliano sono piuttosto variabili (per il 2014 i pazienti, dopo revisione, sono passati da 20 a 12) e sono rilevati al Giugno di ogni anno. Pur con questi limiti si può approssimare che il numero dei pazienti transfrontalieri da aggiungere, a quelli che dializzano in Calabria per ottenere un calcolo di prevalenza corretto è intorno 5-10 PMP

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Pazienti residenti in Calabria che dializzano in Sicilia\* | 41 | 35 | 40 | 34 | 12 | 14 | 18 |
| Pazienti residenti in Calabria che dializzano in Basilicata | 8 | 11 | 6 | 8 |  |  |  |
| Pazienti residenti in Basilicata che dializzano in Calabria | 3 | 5 | 2 | 2 |  |  |  |
| Saldo pazienti Basilicata | 5 | 6 | 4 | 6 | 5\*\* | 5\*\* | 5\*\* |
| Saldo pazienti | +46 | +41 | +44 | +40 | +17\*\* | 19\*\* | 23\*\* |

Tab.2: pazienti residenti in Calabria che dializzano nelle Regioni confinanti e viceversa.

\*Dati al giugno dell’anno di riferimento

\*\* dati approssimativi.

Consistenza del Registro

La Tabella 3 riporta il numero di pazienti in dialisi per milione di popolazione. Da questa tabella, e da tutte le successive analisi, sono esclusi i pazienti residenti in Calabria che dializzano nelle Regioni confinanti. I dati di popolazione possono modificarsi nel tempo a causa di variazioni nelle tabelle ISTAT, quindi la tabella sotto viene aggiornata ogni anno. Come detto sopra vi sono anche piccole variazioni nel numero dei pazienti a causa delle successive verifiche.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| ED | 1168 | 1185 | 1204 | 1185 | 1237 | 1287 | 1292 | 1313 | 1313 | 1301 | 1355 | 1361 | 1359 | 1335 | 1357 |
| CAPD | 152 | 161 | 153 | 138 | 126 | 125 | 125 | 111 | 107 | 103 | 112 | 129 | 124 | 127 | 125 |
| TOTALE | 1320 | 1346 | 1357 | 1323 | 1363 | 1412 | 1417 | 1424 | 1420 | 1404 | 1467 | 1490 | 1483 | 1462 | 1482 |
| Pop. Res.\* | 2.007 | 2.011 | 2.009 | 2.004 | 1.998 | 2.007 | 2.008 | 2.009 | 2.011 | 1.958 | 1.958 | 1.980 | 1.977 | 1.971 | 1.965 |
| In dialisi PMP | 658 | 669 | 675 | 660 | 682 | 704 | 706 | 709 | 706 | 717 | 749 | 753 | 750 | 742 | 754 |
| TX\*\* | 461 | 495 | 526 | 582 | 581 | 592 | 615 | 627 | 651 | 673 | 667 | 677 | 671 | 688 | 699 |
| TX PMP | 229 | 246 | 261 | 290 | 290 | 294 | 306 | 312 | 323 | 344 | 345 | 344 | 340 | 349 | 356 |

\*In milioni di abitanti, dati ISTAT (NB il dato Istat di popolazione, tranne negli anni in cui si effettua un censimento, è proiettivo, e può modificarsi nel tempo)

\*\* Pazienti trapiantati di rene seguiti presso i centri calabresi (indipendentemente dalla sede del trapianto) , per le considerazioni su questo dato vedi sotto.

Tab.3: Pazienti in RRT al 31.12 di ogni anno e per milione di popolazione residente

Visto il numero di pazienti Calabresi che dializzano in Sicilia la prevalenza nella tabella precedente è sottostimata, approssimativamente, di 5-10 pazienti PMP negli ultimi anni. Considerato questo, il dato della prevalenza in Calabria si discosta di solo 17-22 pazienti PMP dal dato medio Nazionale.

|  |
| --- |
| Diapositiva13 |

Fig. 2: (dal Report di Registro nazionale 2015): Prevalenza PMP dei pazienti in dialisi in Italia negli anni di Registro.

La figura sotto riporta la prevalenza in PMP dei dializzati per Regione (dati del Registro Italiano, report dell’anno 2015). Per quanto attiene la Calabria, in questo grafico non sono inclusi i pazienti transfrontalieri, ma si evince che la nostra Regione si colloca comunque in una fascia media di prevalenza .

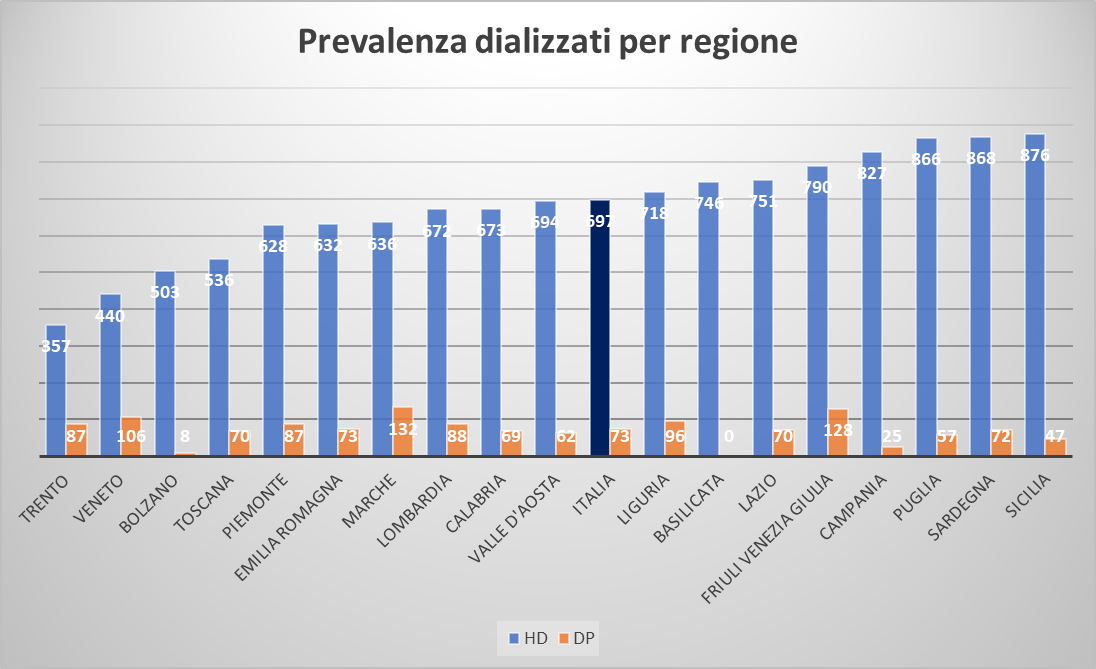


Fig. 3: Prevalenza PMP dei pazienti in trattamento sostitutivo (Report RIDT con dati 2015)

Il numero di pazienti in dialisi suddiviso per provincia di residenza è riportato nella figura 4. Questo dato si modifica quando viene normalizzato per popolazione residente (dati ISTAT), figura 5. In questo grafico, la variabilità, maggiormente evidente in alcune provincie, è attribuibile alla bassa numerosità della popolazione. Sono esclusi dalla analisi pochissimi pazienti di cui non è riportata la residenza.

Considerando solo i dati estremi la prevalenza massima si ha nella provincia di Cosenza 899 pazienti PMP (media degli ultimi 5 anni) e la minima in quella di Reggio (617 pmp). Da notare che sono esclusi da queste analisi i pazienti che dializzano in Sicilia (circa 36 PMP, tutti della provincia di Reggio Calabria) ed in Basilicata. Il dato medio regionale degli ultimi 5 anni è 748 pazienti PMP.

Fig. 4: numero di pazienti in dialisi in Calabria per anno e per provincia

Fig. 5: Pazienti in dialisi in Calabria per anno e per provincia , dato PMP

Analisi dei flussi

Grazie al registro on-line è possibile conoscere, con buona approssimazione, i flussi dei pazienti attraverso i diversi trattamenti (Tabella 4 A e B). I dati riportati in queste tabelle, oltre a poter subire variazioni nel tempo per i motivi su specificati, non sono da considerarsi esatti per alcune tipologie di pazienti. Ad esempio il numero di trapiantati nell’anno è sottostimato in quanto alcuni pazienti che risultano trasferiti fuori Regione in realtà successivamente sono stati sottoposti a trapianto. Per questo e per imprecisioni nella immissione dei dati il saldo dei pazienti in trattamento dialitico ha un errore valutabile in media intorno allo 1%.

**Emodialisi**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENTRATE** | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Prevalenti inizio anno | 1169 | 1171 | 1141 | 1168 | 1185 | 1204 | 1185 | 1237 | 1287 | 1292 | 1314 | 1313 | 1301 | 1355 | 1361 | 1359 | 1335 |
| Incidenti nel periodo | 201 | 200 | 239 | 241 | 260 | 246 | 237 | 275 | 270 | 258 | 242 | 272 | 308 | 262 | 244 | 255 | 231 |
| Trasferiti IN nel periodo | 1 | 2 | 2 | 3 | 6 | 8 | 11 | 19 | 18 | 10 | 8 | 16 | 31 | 15 | 18 | 5 | 2 |
| Rientro da TPX | 6 | 4 | 8 | 5 | 7 | 3 | 18 | 17 | 19 | 15 | 9 | 16 | 16 | 17 | 19 | 12 | 10 |
| Cambio trattamento | 18 | 10 | 18 | 13 | 9 | 8 | 13 | 14 | 11 | 21 | 23 | 14 | 12 | 16 | 14 | 15 | 12 |
| **USCITE** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Deceduti nel periodo | 169 | 179 | 176 | 179 | 210 | 203 | 172 | 204 | 246 | 229 | 214 | 255 | 245 | 231 | 241 | 251 | 178 |
| Trasferiti OUT nel periodo | 5 | 5 | 2 | 4 | 4 | 13 | 12 | 14 | 11 | 11 | 19 | 13 | 23 | 17 | 9 | 12 | 11 |
| Ripresa funzionale | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 5 | 4 | 5 | 2 |
| Persi al follow up | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 5 | 1 | 5 | 4 | 3 | 2 |
| Trapiantati | 39 | 50 | 46 | 52 | 37 | 56 | 34 | 38 | 43 | 31 | 36 | 40 | 32 | 35 | 34 | 32 | 22 |
| Cambio trattamento | 8 | 12 | 11 | 11 | 6 | 5 | 3 | 11 | 10 | 5 | 9 | 10 | 11 | 7 | 3 | 6 | 6 |
| Prevalenti fine anno | 1171 | 1141 | 1168 | 1185 | 1204 | 1185 | 1237 | 1287 | 1292 | 1313 | 1313 | 1301 | 1355 | 1361 | 1359 | 1335 | 1357 |

Tab. 4A

**Dialisi Peritoneale**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENTRATE** | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Prevalenti inizio anno | 145 | 157 | 166 | 152 | 161 | 153 | 138 | 126 | 125 | 125 | 111 | 107 | 103 | 112 | 129 | 124 | 127 |
| Incidenti nel periodo | 55 | 29 | 38 | 33 | 37 | 27 | 39 | 27 | 33 | 28 | 35 | 25 | 29 | 47 | 35 | 36 | 26 |
| Trasferiti IN nel periodo | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Rientro da TPX | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Cambio tipo trattamento | 8 | 12 | 11 | 11 | 6 | 5 | 3 | 11 | 10 | 5 | 9 | 10 | 11 | 7 | 3 | 6 | 6 |
| **USCITE** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Deceduti nel periodo | 23 | 20 | 37 | 20 | 34 | 35 | 32 | 21 | 23 | 18 | 16 | 18 | 16 | 16 | 19 | 16 | 16 |
| Trasferiti OUT nel periodo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| Ripresa funzionale | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Persi al follow up | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Trapiantati | 10 | 1 | 7 | 2 | 6 | 2 | 8 | 5 | 8 | 8 | 9 | 9 | 3 | 4 | 10 | 6 | 5 |
| Cambio tipo trattamento | 18 | 10 | 18 | 13 | 9 | 8 | 13 | 14 | 11 | 21 | 23 | 14 | 12 | 16 | 14 | 15 | 12 |
| Prevalenti fine anno | 157 | 166 | 152 | 161 | 153 | 138 | 126 | 125 | 125 | 111 | 107 | 103 | 112 | 129 | 124 | 127 | 125 |

Tab. 4B

La tabella 5 riporta la distribuzione per sesso dei pazienti.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|  | M% | M% | M% | M% | M% | M% | M% | M% | M% | M% | M% | M% | M% | M% | M% | M% | M% |
| Emodializzati | 58 | 55 | 55 | 57 | 57 | 58 | 60 | 62 | 64 | 65 | 63 | 63 | 63 | 63 | 63 | 64 | 65 |
| CAPD | 52 | 56 | 54 | 54 | 49 | 53 | 55 | 54 | 56 | 54 | 56 | 57 | 62 | 67 | 64 | 68 | 61 |
| Trapiantati | 62 | 63 | 63 | 62 | 62 | 62 | 62 | 63 | 63 | 63 | 64 | 65 | 64 | 64 | 64 | 64 | 63 |

Tab. 5

I dati di questa tabella sono relativamente stabili negli ultimi anni. Le oscillazioni del dato relativo ai pazienti in PD sono dovute alla bassa numerosità del campione. Si conferma comunque, come rilevato in tutti i Registri, la prevalenza del sesso maschile nei diversi trattamenti.

*Incidenza*

Fig. 6: numero di pazienti che iniziano dialisi in Calabria negli anni (dato PMP)

Il numero dei pazienti incidenti in dialisi in Calabria, Figura 6, è aumentato progressivamente nei primi anni di Registro, mentre negli ultimi 10 anni esso è in una fase di relativa stabilità (intorno a 150 nuovi ingressi per anno, media degli ultimi 5 anni). Da notare che i dati vengono leggermente modificati ogni anno a causa di successivi controlli di qualità (Vedi nota 7 a pag.3).

Una valutazione del numero dei pazienti incidenti per centro ha scarso significato, in quanto è naturale che i grandi centri con degenza e potenzialità chirurgiche (per l’allestimento delle fistole) hanno una incidenza molto superiore rispetto ai centri più piccoli dove i pazienti vengono trasferiti (anche solo un giorno) dopo aver iniziato il trattamento sostitutivo. Al contrario pazienti seguiti nel Centro di Reggio Calabria possono risultare incidenti in Sicilia e sfuggire al censimento.

Come per la prevalenza, anche per l’incidenza la Calabria si colloca vicino alla media nazionale che è, media negli ultimi 5 anni, di circa 160 pazienti PMP.

|  |  |
| --- | --- |
| *Immagine che contiene screenshot  Descrizione generata con affidabilità molto elevata* |  |

Fig. 7: (dal Report di Registro Italiano di Dialisi e Trapianto): Sinistra: Prevalenza PMP dei pazienti incidenti in dialisi in Italia negli anni di Registro. Destra: Prevalenza dei pazienti in dialisi nelle diverse regioni nel 2015.

Anche la analisi dell’incidenza per provincia, vista la scarsa numerosità, è priva di significato.

In media negli ultimi 5 anni sono entrati in dialisi il 20% dei pazienti presenti ad inizio anno. Questo dato è meglio evidenziato nelle tabelle dei flussi e, insieme all’uscita per decesso e trapianto da un’idea sul ricambio della popolazione in dialisi.

*Dialisi peritoneale*

Fig. 8 percentuale di pazienti in dialisi peritoneale negli anni.

La DP al 31.12.2014 è praticata in 13 centri calabresi (12 nel 2016), tuttavia la maggior parte di essi tratta da 1 a 5 pazienti. Solo 5 centri (Catanzaro Policlinico, Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, e Vibo valentia) trattano 10 o più pazienti. In totale questi centri, al 31.12.2016, trattavano 107/128 (84%) dei pazienti in PD in Calabria. In totale il numero di pazienti in dialisi peritoneale, dopo essersi progressivamente ridotto, è stabile negli ultimi anni.

L’utilizzo delle dialisi peritoneale è molto variabile nelle diverse Regioni e recentemente nelle province di Trento e Bolzano ha raggiunto livelli notevoli. La media nazionale, pertanto, ha poco significato, tuttavia la Calabria si colloca nella fascia di Regioni in cui questa metodica è meno utilizzata.

La figura sotto è tratta dal Report RIDT 2013, la situazione, tuttavia non è cambiata di molto nei due successivi anni.

|  |
| --- |
|  |

Fig. 9: Frequenza dell’utilizzo della DP nelle regioni Italiane (dati dal report RIDT 2013) *Trapianto*

Avere dati di Registro precisi circa il numero di pazienti Calabresi trapiantati nei diversi anni (indipendentemente dal centro trapianto) è complesso in quanto molti pazienti trapiantati fuori Regione risultano trasferiti presso altro centro e il centro di provenienza non fornisce alcuna notizia successiva al trasferimento. Per questo, sia nella tabella riguardante l’analisi dei flussi, sia in quelle riportate sotto, il numero di pazienti calabresi sottoposti a trapianto è largamente sottostimato e può essere modificato ogni anno anche in maniera consistente. Peraltro vi è indubbiamente anche una scarsa attenzione nella immissione da parte dei Centri della data o della sede del trapianto e ciò contribuisce a rendere impossibile un corretto conteggio dei pazienti trapiantati in ogni anno.

La figura 10 riporta il numero di pazienti calabresi in Registro che risulta trapiantato (in qualsiasi centro trapianto) negli anni di riferimento.

Fig. 10: numero di pazienti calabresi trapiantati ogni anno (qualsiasi sede trapianto), il dato è approssimativo (vedi testo)

Il totale dei pazienti trapiantati seguiti in Calabria (fig.11), prescindendo dalla data e sede del trapianto, è invece un po’ più corretto ed è aumentato notevolmente nel tempo, tuttavia, recentemente, tale incremento si è quasi azzerato stabilizzandosi dal 2012 intorno 340 pazienti PMP.

Fig. 11: numero di pazienti trapiantati di rene seguiti presso i centri calabresi ed inseriti in Registro.

E’ da notare che anche questo numero può essere sottostimato e subisce variazioni per il progressivo perfezionamento dei dati di Registro. In altri termini gli elenchi dei trapiantati seguiti nei diversi centri sono spesso largamente incompleti e solo un paziente lavoro di tracciamento del paziente consente di comprendere dove in realtà egli è seguito. A questo si aggiunge il fatto che alcuni pazienti, inizialmente seguiti presso il centro extraregionale dove sono stati trapiantati, successivamente afferiscono ai centri regionali, mentre altri interrompono il follow up presso i centri regionali per proseguire i controlli fuori regione. Il dato riportato in figura 11 è quello censito alla data del report, ma è evidente che può subire variazioni.

Distribuzione dei pazienti nei diversi trattamenti sostitutivi

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Fig. 12: distribuzione dei pazienti calabresi in terapia sostitutiva della funziona renale nel primo anno di Registro e nell’ultimo censimento.

La figura 12 riporta la distribuzione nei diversi trattamenti dei pazienti in terapia sostitutiva della funzione renale in Calabria nel 1994 (primo anno di Registro con dati consolidati) ed all’ultimo censimento.

Questo dato, confrontabile con i dati riportati nelle precedenti tabelle, fa osservare che nei 23 anni di censimento il numero dei pazienti in trattamento sostitutivo è notevolmente aumentato (+837 pazienti pari al 62%, in media 3% per anno) ma ciò è dovuto soprattutto ad un notevole incremento dei pazienti portatori di trapianto (quasi triplicati: da 239 a 699), mentre quelli in dialisi sono aumentati solo di un terzo: 378 unità.

*Età media della popolazione dialitica*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Emodialisi\* | 60.5 | 61.3 | 61.8 | 62.4 | 62.9 | 63.5 | 64.0 | 64.4 | 64.7 | 64.7 | 65.1 | 65.4 | 65.5 | 66.0 | 66.2 | 65.9 | 66.4 |
| Dialisi peritoneale\* | 61.8 | 62.8 | 62.6 | 62.5 | 62.6 | 61.3 | 60.7 | 61.0 | 61.3 | 61.6 | 61.5 | 61.8 | 60.2 | 60.5 | 61.5 | 61.0 | 61.9 |
| Trapiantati\* | 43.3 | 43.8 | 44.8 | 45.5 | 46.3 | 47.0 | 47.9 | 48.3 | 49.2 | 49.6 | 50.0 | 50.8 | 51.3 | 52.1 | 52.7 | 53.8 | 54.2 |
| Nuovi ingressi ED\* | 62.3 | 64.5 | 62.9 | 63.6 | 64.8 | 64.9 | 67.7 | 66.1 | 68.6 | 67.7 | 66.5 | 66.4 | 66.7 | 69.6 | 69.2 | 67.1 | 66.8 |
| Nuovi ingressi in PD\* | 67.0 | 60.7 | 66.0 | 63.8 | 63.0 | 60.2 | 61.8 | 66.0 | 63.0 | 60.1 | 63.6 | 62.6 | 58.9 | 62.1 | 64.4 | 60.2 | 63.8 |

Tab. 6: età media dei pazienti al 31.12.di ogni anno dei pazienti in trattamento a quella data.

La tabella 6 riporta l’età media dei pazienti in trattamento sostitutivo.

L’età media dei pazienti prevalenti in emodialisi da alcuni anni aumenta più lentamente. Tale aumento è tuttavia costante (fig. 13) e tende a portare la popolazione Calabrese dei dializzati verso valori già da tempo raggiunti in alcune regioni del Norditalia (Veneto ed Emilia). L’età media dei pazienti incidenti al contrario è relativamente stabile negli ultimi anni. La variabilità del dato nei pazienti in dialisi peritoneale è dovuto alla scarsa numerosità del campione.

Fig. 13: confronto fra variazione dell’età media dei pazienti in ED e PD

Fino alcuni anni fa la dialisi peritoneale era un trattamento riservato soprattutto ai pazienti anziani. Recentemente si è osservata una inversione di tendenza ed i pazienti in PD sono adesso, in media, decisamente più giovani rispetto a quelli in emodialisi.

Il grafico in Fig. 14 riporta la percentuale di pazienti in ogni provincia nelle diverse classi di età e, nella leggenda, in parentesi, l’età media (dati al 31.12.216). Quest’ultima è identica nella maggior parte delle provincie, salvo per quella di Catanzaro dove i pazienti sono significativamente più giovani delle altre province

Fig 14: distribuzione percentuale dei pazienti nelle diverse classi di età per provincia. Il dato medio di ogni provincia è riportato fra parentesi nella didascalia.

*Malattia renale primitiva*

La figura sotto riporta la distribuzione percentuale delle diverse patologie renali primitive, nei pazienti in dialisi nell’ultimo censimento.

Fig. 15: malattia renale primitiva nei pazienti in dialisi al 31.12.2016

Il dato è rilevato su 1456 pazienti. Colpisce, più dell’alta percentuale di “cause non note” (533 pazienti), la bassa percentuale di nefropatie diabetiche (224 pazienti pari al 15%), a fronte del notevole incremento del numero dei pazienti diabetici che giungono alla dialisi . E’ verosimile che tale patologia sia sotto diagnosticata. Nella figura 15, che riporta l’evoluzione temporale delle PRD, (nel 1995, primo dato consolidato del Registro Calabrese, poi dieci anni dopo e negli ultimi due censimenti) tuttavia si osserva un progressivo incremento del diabete e della nefropatia cronica ipertensiva come causa di insufficienza renale terminale. Prevedibile, e in accordo con gli altri dati nazionali, la riduzione della frequenza delle glomerulonefriti e malattie interstiziali.

I pazienti in dialisi in Calabria al 31.12.2016 con reni policistici sono 111 pari all’8% della popolazione dei dializzati e questo dato è stabile nel tempo.

Fig 16: malattia renale promitiva nei pazienti in dialisi al 31.12. I dati sono riferiti al peroimo censimento del Registro Calabrese con dati consolidati (1995), dieci anni dopo (2005) e negli ultimi due censimenti

La distribuzione per provincia di residenza delle diverse PRD nei pazienti prevalenti, fig.16, fa osservare che nella provincia di Crotone il numero di pazienti con PRD sconosciuta è molto minore della media, a beneficio di quelli con nefropatia cronica ipertensiva segno di maggiore accuratezza diagnostica. In questo centro la frequenza dei pazienti con reni policistici, in percentuale, è doppia rispetto alla media calabrese.

Fig. 17: malattia renale primitiva nei pazienti in trattamento al 31.12.16 suddivisi per provincia di residenza.

L’evoluzione temporale delle PRD nei pazienti incidenti, fig. 18, confrontata alla fig. 17, conferma che, a fronte della stabilità di alcune patologie (ad es reni policistici) ed alla riduzione delle malattie glomerulari ed interstiziali, aumentano i casi di insufficienza renale terminale conseguenti a diabete ed ipertensione

Fig. 18: malattia renale primitiva nei pazienti in trattamento al 31.12.16 suddivisi per provincia di residenza: evoluzione temporale negli anni di Registro

*Mortalità*

Percentuale pazienti in dialisi deceduti negli anni

Fig. 19 percentuale di pazienti in dialisi deceduti negli anni (per i dettagli sulle modalità di calcolo vedi testo)

La mortalità è stata calcolata dividendo il numero dei pazienti deceduti in un anno per quelli presenti al primo Gennaio dello stesso anno. Si tratta di un calcolo molto approssimativo che tuttavia è utilizzato da molti Registri per la semplicità di esecuzione e la media è sempre intorno al 17%. Questa da un’idea del ricambio della popolazione dialitica durante l’anno (ritenendo trascurabile la percentuale dei pazienti trapiantati).

Anche questo dato, a causa dei ripetuti controlli, subisce delle variazioni ogni anno. Infatti, nonostante ogni centro riceva due volte l’anno l’elenco dei pazienti in trattamento per una verifica, è estremamente frequente che i decessi vengano comunicati con ritardo.

Sfuggono inoltre, spesso, nonostante i ripetuti solleciti, i pazienti che iniziano dialisi e decedono durante lo stesso anno.

Il dato del 2016 è da controllare, tuttavia potrebbe trattarsi di una normale variazione.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Pazienti portatori di trapianto deceduti nell’anno | 5 | | 7 | 12 | 10 | 12 | 7 | 14 | 9 | 9 |
| Pazienti trapiantati seguiti in regione | 615 | | 627 | 644 | 667 | 667 | 677 | 671 | 688 | 699 |
| % deceduti | 0.8 | | 1.1 | 1.8 | 1.5 | 1.8 | 1.0 | 2.1 | 0.9 | 1.3 |

Tab. 7

La tab. 7 riporta il numero e la percentuale (calcolata come sopra riportato) dei pazienti trapiantati seguiti in Calabria deceduti negli ultimi anni di registro. Il fenomeno ha una rilevanza numerica decisamente inferiore al rientro in dialisi, evento che si verifica in ogni anno nel 2-3% dei trapiantati.

La Mortalità nel 2015 in Calabria non si discostava molto dalla media nazionale (Fig. 20, report RIDT con dati 2015).

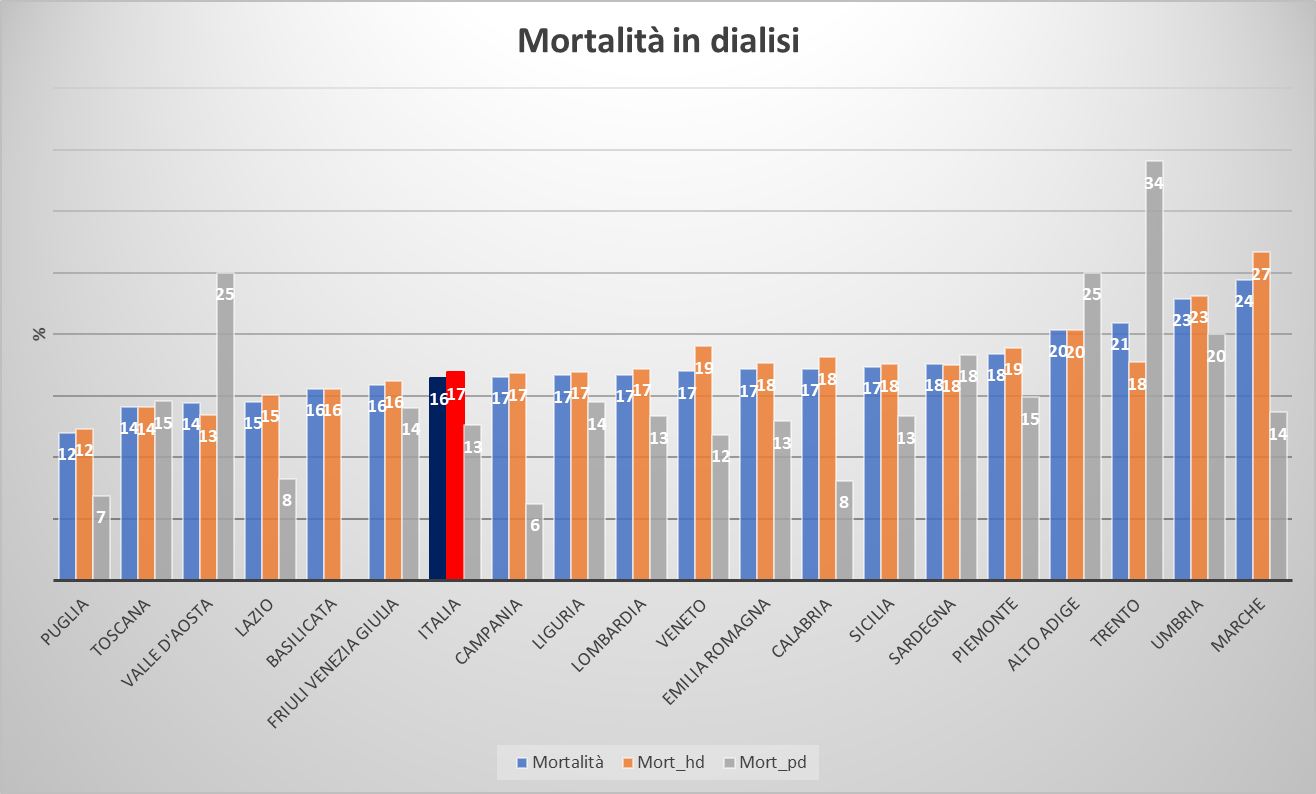


Fig. 20: dal report RIDT con dati 2015. Mortalità per trattamento dialitico nelle regioni italiane. *Cause di decesso*

La Figura 21 riporta le cause di decesso dei pazienti nel 2005 confrontate con quelle dell’attuale censimento sottolineando la notevole stabilità del dato nel tempo per alcune cause, mentre la frequenza di altre (ad es cachessia) pare ridursi. Le cause di morte “non determinata”, frequentemente sono attribuibili a decessi avvenuti al domicilio in maniera improvvisa. In numerosi casi esse potrebbero essere attribuibili a eventi cardiovascolari.

Le cause di morte non si discostano da quelle riportate dagli altri registri regionali, fanno eccezione solo i decessi per cachessia che sembrano più frequenti nella popolazione dialitica calabrese rispetto alle altre regioni. Il dato è tuttavia in notevole riduzione.

Fig. 21: cause di morte dei pazienti deceduti durante l’anno nei primo censimento con dati consolidati (2005) e negli ultimi due anni.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Totale (%) |
| Cardiovascolari | 0 | 1 | 5 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 18 (22%) |
| Cachessia | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 4 (6%) |
| Neoplasie | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 11 (17%) |
| Infettive | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0 | 14 (17%) |
| Gastrointestinali | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 (1%) |
| Vascolari | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 12 (15%) |
| Sconosciute | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 | 3 | 3 | 15 (18%) |
| Altre | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 7 (8%) |
| Totale | 5 | 6 | 12 | 10 | 12 | 5 | 13 | 9 | 9 | 82 |

Tab. 8 Cause di morte nei pazienti trapiantati

Le cause di morte nei pazienti trapiantati sembrano percentualmente diverse da quelle dei dializzati soprattutto per quanto attiene le neoplasie, più frequenti nei portatori di trapianto. Colpisce in questo gruppo la frequenza molto elevata di decessi da causa non determinata (18%) che potrebbero essere attribuibili a morti improvvise da cause cardiovascolari. In tal caso la percentuale di decessi per cause cardiovascolari nei portatori di trapianto sarebbe solo di poco inferiore a quella dei pazienti in dialisi

*I trattamenti emodialitici*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|  | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| Emodialisi con bicarbonato | 92 | 91 | 92 | 92 | 91 | 91 | 91 | 91 | 91 | 90 | 87 | 88 | 85 | 83 | 82 | 82 | 82 |
| Altri trattamenti extracorporei\* | 7 | 9 | 8 | 8 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | 10 | 13 | 13 | 15 | 15 | 18 | 18 | 18 |
| Pazienti analizzati (numero) | 1167 | 1138 | 1165 | 1184 | 1200 | 1184 | 1230 | 1275 | 1280 | 1292 | 1270 | 1259 | 1315 | 1324 | 1320 | 1304 | 1319 |

Tab. 9

La Tabella 9 riporta la distribuzione dei pazienti in emodialisi fra i diversi trattamenti extracorporei censita al 31.12, mentre la figura 22 riporta il numero di pazienti nei diversi trattamenti per fasce di età. Questo dato è rilevato al 31.12.2016

Fig. 22

*Diabete mellito*

Molti Registri identificano i pazienti diabetici con quelli con Nefropatia diabetica come malattia renale primitiva. La figura 23 riporta, sulla sinistra, la variazione percentuale di questo gruppo di pazienti nel tempo

Fig. 23: Percentuale di pazienti con nefropatia diabetica e diabetici (valutato come comorbidità) negli anni di registro.

E’ evidente che la percentuale di pazienti in cui è stata posta diagnosi di nefropatia diabetica è aumentata nel tempo, attestandosi attualmente intorno al 15%.

Nel 2016, valutando la diagnosi di malattia di base, i pazienti con nefropatia diabetica, erano il 15% del totale dei pazienti in dialisi ed il 24% cui in cui era riportata una precisa causa di insufficienza renale (vale a dire esclusi quelli con diagnosi non nota).

Il registro calabrese censisce fra le condizioni comorbide la presenza di diabete mellito all’atto del censimento (completezza del dato 60-80%) e questo permette di avere un’idea abbastanza precisa della percentuale di pazienti diabetici in trattamento sostitutivo della funzione renale in Calabria. Questi, sono pazienti a maggior rischio e con maggiori comorbidità,  anche se, ovviamente, non in tutti, la malattia che ha condotto alla dialisi è il diabete, pertanto i due dati (numero di pazienti con nefropatia diabetica e numero pazienti con diabete) possono essere molto differenti. Permane tuttavia il dubbio che la nefropatia diabetica  sia molto sottostimata come PRD ed il suo aumento (vedi sezione precedente) sia dovuto anche ad una maggior attenzione nel formulare la diagnosi.

**Il Registro come strumento di Audit**

Il Registro Calabrese di Dialisi e Trapianto raccoglie da anni numerosi dati clinici dei pazienti in dialisi.

Considerata l’importanza delle verifiche di qualità, il programma Regdial è stato modificato per consentire ad ogni centro di effettuare, oltre ai consueti report, anche dei semplici controlli di qualità definiti nella schermata di avvio di Regdial “audit dati clinici” (anche se la dicitura non è del tutto corretta)

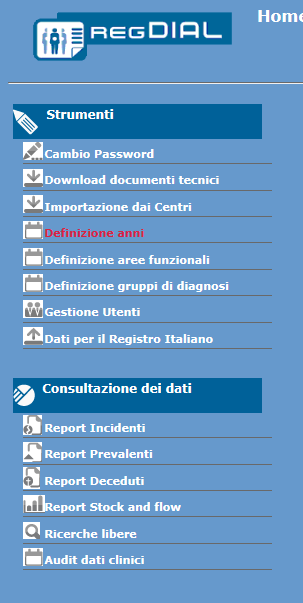


Fig. 24: schermata iniziale del programma REGDIAL da cui è possibile accedere (freccia) alle statistiche sotto riportate

Accedendo alla sezione è possibile per ogni centro selezionare la data (31.12 di ogni anno), la tipologia di pazienti in base al trattamento (ED, PD o ambedue selezionando “Dialisi”) ed il parametro da valutare (“esame” nella figura sotto). Questa reportistica è disponibile per oltre una trentina di parametri, anche se non tutti i parametri per cui è possibile effettuare l’analisi sono stati richiesti o trasmessi

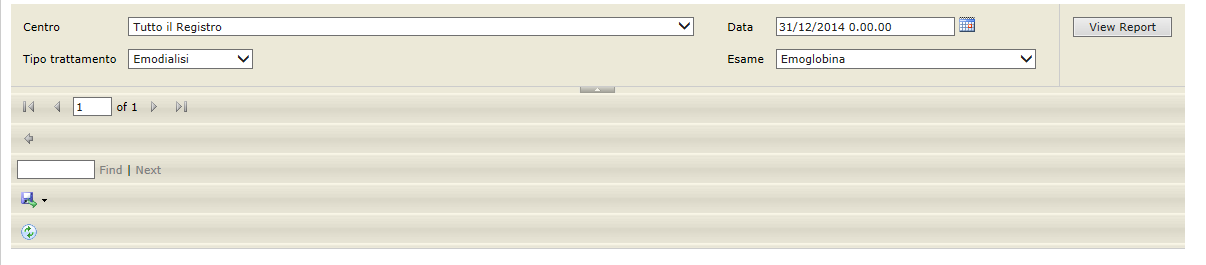


Fig. 25: schermata di selezione dei gruppi di pazienti, date e parametri da analizzare

Sotto l’analisi effettuata nel 2014 e 2015

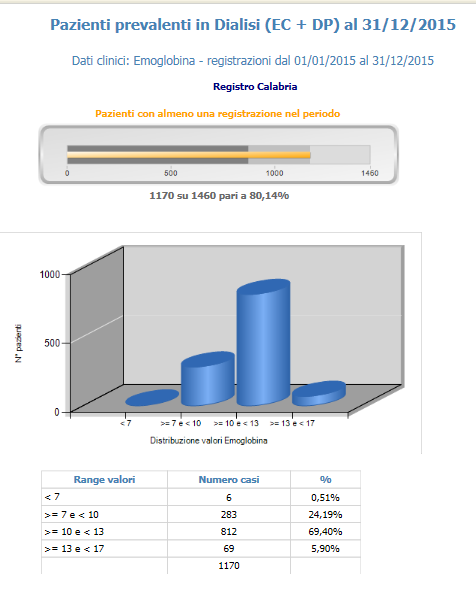
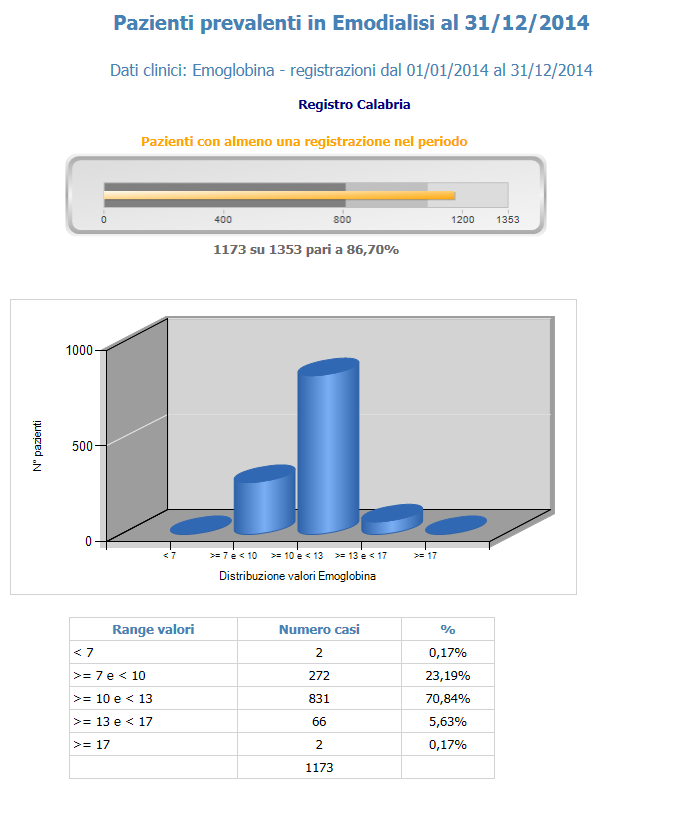


Fig. 26

Analogamente è **possibile, per ogni centro analizzare tutti i parametri inseriti. Si riporta sotto, a titolo di esempio, l’albuminemia negli ultimi anni**

Fig. 27

**ATTIVITA’ SCIENTIFICA DEL REGISTRO**

**Si riportano di seguito i lavori pubblicati a nome del Gruppo di Lavoro del Registro calabrese di dialisi e trapianto. La composizione di questo gruppo di lavoro cambia nel tempo ed è sempre consultabile sul sito di Registro all’indirizzo. Tutti i componenti sono invitati a prendere visione del workgroup e comunicare tempestivamente qualsiasi errore o variazione. Il centro di coordinamento non può essere ritenuto responsabile di tali errori legati per lo più a difetti di comunicazione.**

<http://www.rc.ibim.cnr.it/Registro/WorkGroup/WorkGroup.htm>

**M.Postorino, E.Mancini, G.D'Arrigo, C.Marino, A.Vilasi, G.Tripepi, S.Gallus, A.Lugo, A.Santoro, C.Zoccali on behalf of Calabrian and Emilian Dialysis and Transplantation Registries Workgroups.** Body mass index trend in haemodialysis patients: the shift of nutritional disorders in two Italian regions. Nephrol Dial Transplant 2016;31(10):1699-705.

G.D'Arrigo, E.Mancini, C.Marino, A.Vilasi, S.Amuso, A.Santoro, C.Zoccali, M.Postorino and CREDIT Working Group. L'ascesa dell'obesità nei pazienti in dialisi: un'analisi su due Registri Regionali Italiani. 55° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia. Catania, 8-11 Ottobre 2014. Giornale Italiano di Nefrologia 2014;31(S63):99.

M.Postorino, C.Marino, A.Vilasi, G.Tripepi, C. Zoccali a nome del gruppo di studio del Registro Calabrese di Dialisi e trapianto CREDIT. Un cambiamento di rotta nei disturbi nutrizionali in pazienti con malattia renale cronica in dialisi: analisi dei dati del Registro Calabrese di Dialisi e Trapianto. Accettato come poster al 54° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia. Firenze, 25-28 Settembre 2013.

M.Postorino, C.Marino, A.Vilasi, G.Tripepi, C.Zoccali, Calabrian Dialysis and Transplantation Work Group. A Paradigm shift in nutritional disorders in chronic kidney disease patients on dialysis: the rising tide of obesity in the dialysis population in a Southern European Region. 50° ERA-EDTA Congress. Istanbul, 18-21 May 2013. Nephrol Dial Transplant 2013;28(S1):i482.

M.Postorino, S.Cutrupi, P.Pizzini, C.Marino, G.D'Arrigo, G.Tripepi, C.Zoccali; on behalf of the Calabrian Registry of Dialysis and Transpl Working Group. Indices of insulin resistance and risk of total and cardiovascular mortality in dialysis patients. 49th ERA-EDTA Congress. Parigi, 24-27 Maggio 2012. Nephrol Dial Transplant 2012;27(S2):ii128.

M.Postorino, S.Cutrupi, P.Pizzini, C.Marino, G.D'Arrigo, G.Tripepi, C.Zoccali a nome del Gruppo di Lavoro del Registro Calabrese di Dialisi e Trapianto. Indici di insulino resistenza e rischio di mortalità totale e cardiovascolare nei pazienti in dialisi. 52° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia. Genova, 21-24 Settembre 2011. Giornale Italiano di Nefrologia 2011;28(S53):S72.

M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali on behalf of CREDIT Working Group. Abdominal obesity modifies the risk of hypertriglyceridemia for a all-cause and cardiovascular mortality in hemodialysis patients. Kidney Int 2011:79(7):765-72.

**C.Zoccali, M.Postorino, C.Marino, P.Pizzini, S.Cutrupi, G.Tripepi; on behalf of the CREDIT Working Group.** Waist circumference modifies the relationship between the adipose tissue cytokines leptin and adiponectin and all-cause and cardiovascular mortality in haemodialysis patients. J Intern Med 2011;269(2):172-181.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali, a nome del gruppo di studio CREDIT.** L’obesità addominale modifica il rapporto tra trigliceridemia e rischio di mortalità nei pazienti in dialisi. 51° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia. Rimini, 6-9 Ottobre 2010. Giornale Italiano di Nefrologia 2010;S51:S118-119.

**M.Postorino, C.Marino, P.Pizzini, S.Cutrupi, G.Tripepi, C.Zoccali. a nome del gruppo di studio CREDIT.** L’obesità addominale interagisce con due citochine prodotte dal tessuto adiposo, Leptina e Adiponectina, per predire il rischio di mortalità totale e cardiovascolare nei pazienti in dialisi. 51° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia. Rimini, 6-9 Ottobre 2010. Giornale Italiano di Nefrologia 2010;S51:S119.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali and CREDIT Calabrian Registry of Dialysis and Transplantation Working Group.** Waist circumference modifies the relationship of adipose tissue cytokines Leptin and Adiponectin with all-cause and cardiovascular mortality in end stage renal disease (ESRD). XLVII ERA-EDTA Congress. Munich, 25-28 June 2010.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali and CREDIT Calabrian Registry of Dialysis and Transplantation Working Group.** Hypertriglyceridemia modifies the risk by abdominal obesity for all cause and cardiovascular mortality in end stage renal disease patients. XLVII ERA-EDTA Congress. Munich, 25-28 June 2010.

M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali and CREDIT Calabrian Registry of Dialysis and Transplantation Working Group. Abdominal Obesity and all-cause and cardiovascular mortality in end-stage renal diesase. J of Am Coll Cardiol 2009;53:(15):1265-72.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali on behalf of CREDIT Working Group.** Abdominal obesity is a fundamental modifier for the effect of triglycerides and cholosterol on all-cause and cardiovascular (CV) mortality in end stage renal disease (ESRD) patients. World Congress of Nephrology 2009. Milano, 22-26 May 2009.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali, CREDIT Working Group.** Interaction between abdominal obesity and dyslipidemia in the prediction of overall and cardiovascular mortality in ESRD. Annual Congress of the American Society of Nephrology. San Diego, 29 October-1 November 2009.

M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali, Working Group Credit. L'obesità addominale modifica il rapporto tra i lipidi e il rischio di mortalità totale e cardiovascolare nei pazienti in dialisi. 50° Congresso della Società Italiana di Nefrologia. Bologna, 7-10 Ottobre 2009. Giornale Italiano di Nefrologia 2009;S47:S132.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali.** **Working Group of Calabrian Registry of Dialysis.** Gammaglutamyltransferase in ESRD as a predictor of all-cause and cardiovascular mortality: another facet of oxidative stress burden. Kidney Int 2008;74(S111):S64-S66.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali and Working Group of Calabrian Registry of Dialysis.** Diverging relationship of Waist-Hip Ratio and BMI with mortality risk in patients with End Stage Renal Disease (ESRD): the role of inflammation. ASN Renal Week 2008. Philadelphia, 4-9 November 2008. JASN 2008;19:727A.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali and Working Group of Calabrian Registry of Uremia, Dialysis and Transplantation.** Gamma-Glutamyltransferase is a strong risk factor for mortality in the ESRD population. XLV Congress of EDTA-ERA. Stoccolma, 10-13 May 2008. Nephrol Dial Transplant 2008;1(S2):ii423.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali and Working Group of Calabrian Registry of Uremia, Dialysis and Transplantation.** Waist circumference but not Body Mass Index (BMI) reflects the inflammation in dialysis patients. XLV Congress of EDTA-ERA. Stoccolma, 10-13 May 2008. Nephrol Dial Transplant 2008;1(S2):ii188.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali a nome del Gruppo di Studio del Registro Calabrese di Dialisi e Trapianto.** La circonferenza della vita ma non il body mass index si associa all'infiammazione nei pazienti in dialisi. 49° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia. Rimini, 8-11 Ottobre 2008. Giornale Italiano di Nefrologia 2008;25(S43):S90.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali a nome del Gruppo di Studio del Registro Calabrese di Dialisi e Trapianto.** Il Gammaglutamiltrasferasi è un importante fattore di rischio di mortalità nei pazienti in dialisi. XLIX Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia. Rimini, 8-11 Ottobre 2008. Giornale Italiano di Nefrologia 2008;25(S43):S12.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali on behalf of the Calabrian Registry of Dialysis and Transplantation.** Prognostic value of the New York Heart Association classification in end-stage renal disease. Neprol Dial Transplant 2007;22:1377-82.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali on behalf of the Working Group of Calabrian registry of Uremia, Dialysis and Transplant.** Diverging association of Waist-Hip Ratio (WHR) and Body Mass index (BMI) with mortality in ESRD. XLIV Congress of the European Renal Association ERA-EDTA. Barcelona, 21-24 June 2007. Nephrol Dial Transplant 2007;22(S6):vi198.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali a nome del Registro Calabrese di Dialisi e Trapianto.**   
Il rapporto vita fianchi predice la mortalità nei pazienti in dialisi in maniera opposta rispetto all'indice di massa corporea. XLVIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia. Bari, 7-10 Ottobre 2007. Giornale Italiano di Nefrologia 2007;S39:S19.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali, Working Group Calabrian Registry.** Abdominal fat in ESRD is unrelated to metabolic syndrome but is a strong and independent predictor of mortality. Annual Congress of the American Society of Nephrology. Philadelphia, 8-13 November 2005.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali on behalf of the Working Group of Calabrian Registry of Uremia, Dialysis and Transplantation.** Waist-Hip ratio in ESRD is unrelated to the cluster of risk factors of the metabolic syndrome but is a strong and independent predictor of mortality. XLII Congress of EDTA. Istanbul, 4-7 June 2005. Nephrol Dial Tranplant 2005;20(S5):v174.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali and Registro Calabrese di Uremia, Dialisi e Trapianto.**   
Il rapporto vita-fianchi nei pazienti in dialisi non è correlato con i fattori di rischio che costituiscono la sindrome metabolica, ma è un fattore predittore indipendente dalla mortalità. 46° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia. Montesilvano (PE), 4-7 Maggio 2005. Giornale Italiano di Nefrologia 2005;22(S32):S60.

**M.Postorino, C.Marino, G.Tripepi, C.Zoccali, Working Group of Calabrian Registry of Uremia and Dialysis.** Prognostic value of heart failure (NYHA classification) and of multifactorial risk score methods in ESRD patients. XLI EDTA-ERA Congress. Lisbona, 15-18 May 2004. Abs pag. 216.

**M.Postorino, C.Marino and Registro Calabrese di Uremia, Dialisi e Trapianto.** L'insufficienza cardiaca nella popolazione dialitica: valore prognostico della classificazione della New York Heart Association (NYHA). 43° Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Nefrologia. Firenze, 22-25 Maggio 2002. Giornale Italiano di Nefrologia 2002;S20:S63.

**M.Postorino, C.Marino and The Working Group of the Calabrian Registry of Dialysis and Transplantation.** A comprehensive renal disease Severity Index predicts mortality and hospitalization in dialysis patients. 37° Annual EDTA Congress.Vienna 24-27 June 2001. Abstract book pag. A148.

**M.Postorino, C.Marino and Registro Calabrese di Nefrologia, Dialisi e Trapianto.** Il registro calabrese di nefrologia, dialisi e trapianto: da registro informatico a registro 'on line'. 42° Congresso della Società Italiana di Nefrologia.Trieste, 19-22 Settembre 2001. Giornale Italiano di Nefrologia 2001:(S18):S57.

**M.Postorino, C.Marino and Registro Calabrese di Nefrologia, Dialisi e Trapianto.** L'indice di severità dell'uremia predice la mortalità e l'ospedalizzazione dei pazienti in dialisi. 42° Congresso della Società Italiana di Nefrologia. Trieste,19-22 Settembre 2001. Giornale Italiano di Nefrologia 2001:(S18):S57.

**M.Postorino, C.Marino, C.Zoccali and Registro Regionale di Dialisi e Trapianto.** Performance of a renal disease Severity Score (SS) in predicting hospedalization an mortality in dialysis patients. XXXIII Congr. ETA-ERA. Amsterdam, 18-21 June 1996. Nephr Dial Transplant 1996;11(6):A206.

**M.Postorino, C.Marino, C.Zoccali and Registro Regionale Calabrese di Dialisi e Trapianto.** Prevalence of major disabilities in the dialysis population. XXXIII Congresso EDTA-ERA, Amsterdam 18-21 Giugno 1996. Nephrol Dial Transplant 1996;11:6,A206.

**M.Postorino, C.Marino and Registro Regionale Calabrese di Dialisi e Trapianto.** L'Endstage Renal Disease Severity Index predice l'ospedalizzazione dei pazienti in dialisi. XXXVII Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia. Cagliari, 28 Maggio-1 Giugno 1996. Giornale Italiano di Nefrologia Abs pag. 22.

**M.Postorino, C.Marino, C.Zoccali e Registro Calabrese di Dialisi e Trapianto.** Prevalenza delle maggiori disabilità nei pazienti in dialisi. XXXVII Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia. Cagliari, 29 Maggio-1 Giugno 1996. Giornale Italiano di Nefrologia. Abs pag. 22.

**PAZIENTI IN TRATTAMENTO IN CALABRIA DAL 2012 AL 2016**

**(dati al 31.12 di ogni anno)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EMODIALISI** | | | | | **DIALISI PERITONEALE** | | | | | **TRAPIANTATI** | | | | |
|  | ***2012*** | ***2013*** | ***2014*** | ***2015*** | ***2016*** | ***2012*** | ***2013*** | ***2014*** | ***2015*** | ***2016*** | ***2012*** | ***2013*** | ***2014*** | ***2015*** | ***2016*** |
| **COSENZA** | 120 | 115 | 115 | 114 | 114 | 25 | 27 | 23 | 29 | 22 | 199 | 205 | 201 | 205 | 212 |
| **REGGIO CAL.** | 87 | 84 | 85 | 91 | 90 | 28 | 33 | 29 | 25 | 27 | 204 | 201 | 200 | 206 | 206 |
| **CROTONE** | 74 | 77 | 86 | 85 | 85 | 15 | 17 | 21 | 18 | 23 | 32 | 31 | 29 | 27 | 27 |
| **CATANZARO** | 60 | 62 | 65 | 62 | 61 | 11 | 9 | 5 | 5 | 4 | 60 | 60 | 57 | 54 | 56 |
| **VIBO VALENTIA** | 46 | 42 | 39 | 44 | 42 | 7 | 7 | 6 | 9 | 9 | 20 | 21 | 24 | 24 | 24 |
| **ACRI** | 29 | 28 | 29 | 30 | 33 | - | - | - | - | - | 7 | 8 | 7 | 9 | 9 |
| **AMANTEA** | 28 | 25 | 20 | 25 | 15 | - | - | - | - | - | - | 1 | 2 | 2 | 1 |
| **CARIATI** | 32 | 34 | 28 | 23 | 32 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **CASTROVILLARI** | 38 | 44 | 45 | 47 | 48 | - | - | - | - | - | 16 | 16 | 15 | 16 | 16 |
| **CATANZARO LIDO** | 23 | 16 | 19 | 18 | 15 | - | - | - | - | - | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| **CATANZARO POL.** | 20 | 19 | 19 | 19 | 26 | 7 | 14 | 22 | 24 | 25 | 12 | 13 | 15 | 20 | 21 |
| **CETRARO** | 26 | 29 | 26 | 26 | 23 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | - | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **CHIARAVALLE** | 14 | 14 | 11 | 9 | 8 | - | - | - | - | - | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| **COSENZA TERRIT.** | 28 | 26 | 29 | 28 | 29 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| **EURO 2000 (CS)** | 54 | 63 | 60 | 53 | 64 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 |
| **LAMEZIA** | 63 | 58 | 60 | 58 | 58 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 28 | 28 | 27 | 25 | 25 |
| **LOCRI** | 78 | 80 | 80 | 73 | 65 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 24 | 27 | 29 | 29 | 27 |
| **LUNGRO** | 32 | 28 | 32 | 28 | 24 | - | - | - | - | - | 2 | - | - | - | 1 |
| **MELITO P.S.** | 28 | 33 | 30 | 29 | 34 | - | - | - | - | - | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 |
| **MESORACA** | 19 | 19 | 20 | 18 | 16 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 |
| **NICOTERA** | 15 | 16 | 18 | 17 | 17 | - | - | - | - | - | 8 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| **PALMI** | 39 | 39 | 37 | 39 | 44 | 3 | 1 | 1 | - | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **PAOLA** | 22 | 27 | 24 | 31 | 31 | - | - | - | - | 1 | 2 | 2 | - | 1 | 2 |
| **PRAIA A MARE** | 29 | 31 | 31 | 26 | 26 | - | - | - | - | - | 5 | 5 | - | - | - |
| **ROGLIANO** | 13 | 19 | 19 | 15 | 21 | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 2 |
| **ROSSANO** | 51 | 53 | 56 | 55 | 57 | 5 | 8 | 4 | 3 | 4 | 21 | 21 | 23 | 26 | 23 |
| **S. GIOVANNI IN F.** | 14 | 14 | 14 | 14 | 16 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **S. MARCO ARG.** | 28 | 28 | 31 | 25 | 27 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | - | - | - | - | - |
| **SCILLA** | 31 | 29 | 31 | 29 | 29 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| **SERRA S.B.** | 18 | 16 | 14 | 13 | 12 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| **SORIANO** | 10 | 10 | 8 | 5 | 9 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| **SOVERATO** | 32 | 36 | 33 | 34 | 40 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| **SOVERIA MANN.** | 14 | 12 | 11 | 13 | 12 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| **TAURIANOVA** | 50 | 48 | 43 | 49 | 53 | - | - | - | - | - | 9 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| **TREBISACCE** | 51 | 52 | 58 | 58 | 52 | - | - | - | - | - | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| **TROPEA** | 39 | 35 | 33 | 32 | 29 | - | - | - | - | - | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| **TOTALE** | 1355 | 1361 | 1359 | 1335 | 1357 | 112 | 129 | 124 | 127 | 125 | 667 | 677 | 671 | 688 | 699 |
|  | ***2012*** | ***2013*** | ***2014*** | ***2015*** | ***2016*** | ***2012*** | ***2013*** | ***2014*** | ***2015*** | ***2016*** | ***2012*** | ***2013*** | ***2014*** | ***2015*** | ***2016*** |
| **EMODIALISI** | | | | | **CAPD** | | | | | **TRAPIANTATI** | | | | |
|  |  |  |  |  |  |

**Centri privati**

**Centri Dialisi operativi in Calabria**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CENTRO** | **COD** | **REFERENTE** | **PRIMARIO o**  **RESPONSABILE** | **TELEFONO**  **FAX** | **INDIRIZZO** | **E-MAIL** |
| **CATANZARO** | 21 | COPPOLINO GIUSEPPE | PINCIAROLI ANGELA ROSA | 0961 883280-417  0961 883280  centr. 0961 883111 | Div. Nefrol. e Dialisi Osp. Pugliese  Viale Pio X  88100 Catanzaro | gcoppolino@hotmail.com |
| **COSENZA** | 17 | BONOFIGLIO RENZO | BONOFIGLIO  RENZO | 0984 681417-80/73152  0984 73156-2  centr. 0984 681111 | Div. Nefrol. e Dialisi  Osp. "Dell'Annunziata"  Via F. Migliori 14  87100 Cosenza | [rbonofi@tin.it](mailto:rbonofi@tin.it) |
| **CROTONE** | 20 | SELLARO ARCANGELO | RIZZUTO  GIUSEPPE | 0962 20829  0962 924346-20829  centr. 0962 924111 | Div. Nefrol. e Dialisi Osp. S. G.nni di Dio  Via XXV Aprile  88074 Crotone | [arcangelosellaro@libero.it](mailto:arcangelosellaro@libero.it)  direttore.nefrologia@asp.crotone.it |
| **REGGIO CALABRIA** | 33 | POSTORINO  MAURIZIO | MALLAMACI FRANCESCA | 0965 393257  0965 397000  centr. 0965 397111 | U.O. Nefrol. e Dialisi  Via Vallone Petrara  89100 Reggio Cal. | maurizio@postorino.eu  francesca.mallamaci@libero.it |
| **VIBO VALENTIA** | 25 | TRAMONTANA DOMENICO | ASCOLI  GIUSEPPE | 0963 962257  0963 962256  centr. 0963 962111 | Serv. Nefrol. e Dialisi Osp. “Jazzolino”  Piazza Fleming  88018 Vibo Valentia | domenico.tramontana@aspvv.it  [g.ascoli1@virgilio.it](mailto:g.ascoli1@virgilio.it) |
| **ACRI** | 15 | ANDREOLI DONATELLA |  | 0984 913305  0984 913305  centr. 0984 9131 | Servizio Dialisi  Via Viola 6  87041 Acri (CS) | and968@infinito.it |
| **AMANTEA** | 42 | D’ANELLO  EMANUELA /  REINA ANNA | AMENDOLA GIOVANNI | 0982 491220  0982 491220  centr. 0982 4911 | Servizio Dialisi  Via S. Maria  87032 Amantea (CS) | [emanueladanello@yahoo.it](mailto:emanueladanello@yahoo.it)  [anna.reina@yahoo.it](mailto:anna.reina@yahoo.it)  gamendoladialisi@libero.it |
| **CARIATI** | 35 | BOVINO MARGHERITA | MUSACCHIO ROMANO | 0983 941262  0983 941216  centr. 0983 9411 | Servizio Dialisi  Via Nazionale  87062 Cariati (CS) | [mbovino@yahoo.it](mailto:mbovino@yahoo.it)  romano\_musacchio@alice.it |
| **CASTROVILLARI** | 11 | POLICASTRO MARIANGELA |  | 0981 485245  0981 485272  centr. 0981 4851 | Servizio Dialisi Ospedale Ferrari  Viale del Lavoro  87012 Castrovillari (CS) | [angelocatapano64@libero.it](mailto:aldfosc@tiscali.it) |
| **CATANZARO LIDO** | 40 | MELLACE  AGAZIO | MELLACE  AGAZIO | 0961 7033917  centr. 0967 539111 | Servizio Dialisi  Via Cosenza  88063 Catanzaro Lido | agaziomellace@libero.it |
| **CATANZARO POLICLINICO** | 43 | MAZZA GIUSEPPE / CIANFRONE PAOLA | FUIANO  GIORGIO | 0961 712459  0961 712457  centr. 0961 712111  Germaneto 0961 3647170/3647423 fax | Servizio Dialisi Policlinico "MaterDomini"  Via T. Campanella  88100 Catanzaro | [giumazza@yahoo.it](mailto:giumazza@yahoo.it)  paocianfrone@alice.it  fuiano@unicz.it |
| **CETRARO** | 19 | PISANI ANTONIO | AMENDOLA GIOVANNI | 0982 977201  0982 977200  centr. 0982 9771 | Servizio Dialisi  Contrada Testa  87022 Cetraro (CS) | [dialisicetraro@libero.it](mailto:dialisicetraro@libero.it) gamendoladialisi@libero.it |
| **CHIARAVALLE** | 24 | SCICCHITANO ROSALBA | PROCOPIO  PANTALEONE | 0967/999151  0967 999152  centr. 0967 999111 | Serv. Nefrol. e Dialisi Osp. Zonale  Via Ceravolo  88064 Chiaravalle (CZ) | rosalba.scicchitano@asp.cz.it  pantaleonep@tiscali.it |
| **COSENZA ASL 4** | 44 | MARSICO  MARIA LUISA |  | 0984 893364  0984 74661 | Centro Dialisi Territoriale  Piazza Amendola  87100 Cosenza | [mlmarsico@katamail.com](mailto:mlmarsico@katamail.com) |
| **LAMEZIA** | 23 | D'AGOSTINO  FRANCESCO / GULLO MAURIZIO | ------ | 0968 208514  0968 461123  centr. 0968 2081 | Serv. Nefrol. e Dialisi Ospedale Civile  Via Ospedale  88046 Lamezia | [fmdagostino@alice.it](mailto:fmdagostino@alice.it)  mauriziogr.gullo@virgilio.it |
| **LOCRI** | 32 | FRANCO  CORRADO | ------- | 0964 399393  0964 399395  centr. 0964 3991 | Servizio Dialisi Ospedale Zonale  Contrada Verga  89044 Locri (RC) | [corradofranco@tiscali.it](mailto:corradofranco@tiscali.it) |
| **LUNGRO** | 10 | MARTIRE VINCENZO |  | 0981 942163  0981 947383  centr. 0981 942111 | Servizio Dialisi  C/da San Leonardo  87010 Lungro (CS) | martire.vincenzo@gmail.comt  [dialisilungro@tiscali.it](mailto:dialisilungro@tiscalinet.it) |
| **MELITO P.S.** | 34 | MANNINO  M. LETIZIA | MANNINO  M. LETIZIA | 0965 774125-126  0965 774174-6  centr. 0965 774111 | Serv. Nefrol. e Dialisi Osp. Evoli  Via Garibaldi  89063 Melito P.S. | [marileta1@tin.it](mailto:marileta1@tin.it) |
| **MESORACA** | 46 | SELLARO  ARCANGELO | RIZZUTO  GIUSEPPE | 0962 498161  0962 498162  centr. 0962 498111 | Centro Dialisi ASL 5  Località Campizzi  Mesoraca (KR) | [arcangelosellaro@libero.it](mailto:arcangelosellaro@libero.it)  [direttore.nefrologia@asp.crotone.it](mailto:direttore.nefrologia@asp.crotone.it)  rizzutogiuseppe1@virgilio.it |
| **MONTALTO UFFUGO** | 45 | SANTANGELO MARIAGRAZIA | RAIMONDI  ANTONIO | 0984 929733  0984 927022  centr. 0984 937572 | Centro Dialisi  Euro 2000  Via Benedetto Croce  87046 Montalto Uffugo (CS) | mariagrazia.santangelo@fmc-ag.com  montaltouffugo.clinics-it@fmc-ag.com |
| **NICOTERA** | 27 | VARDE’ CARMELA /  FORNACIARI CESARE | ----- | 0963 81668  0963 81668 | Servizio Dialisi  Via Nuovo Liceo  88034 Nicotera (VV) | [emodial.nicotera@asl8vv.it](mailto:emodial.nicotera@asl8vv.it)  drforna@alice.it |
| **PALMI** | 31 | PLUTINO  DOMENICO | RONDANINI  VINCENZO | 0966 418289  0966 418289  centr. 0966 45471 | Serv. Nefr. e Dialisi Osp. Pentimalli  Via B. Buozzi  89015 Palmi (RC) | [pludom@tin.it](mailto:pludom@tin.it)  v.rondanini@tin.it  nefrologiapalmi@virgilio.it |
| **PAOLA** | 16 | MANCUSO FRANCESCO | AMENDOLA GIOVANNI | 0982 581229  0982 581230  centr. 0982 5811 | Serv. Nefr.e Dialisi Osp. “S. F.sco da Paola”  Via Promintesta  97027 Paola (CS) | dialisipopaola@libero.it  [ernesto.mancuso5@libero.it](mailto:ernesto.mancuso5@libero.it) gamendoladialisi@libero.it |
| **PRAIA A MARE** | 38 | FERRARI  LUCIA | AMENDOLA GIOVANNI | 0985 704254  0985 704250  centr. 0985 7041 | Servizio Dialisi  Presidio Ospedaliero  Via Santo Stefano  87028 Praia a Mare (CS) | d[ialisi.praia@libero.it](mailto:ialisi.praia@libero.it)  gamendoladialisi@libero.it |
| **ROGLIANO** |  | CARUSO FRANCESCO |  | 0984 988282 | Servizio Dialisi  P.O. Santa Barbara  Via Don Luigi Sturzo  87054 Rogliano (CS) | fncaruso@gmail.com |
| **ROSSANO** | 13 | NICOLETTI M. CONCETTA | MUSACCHIO ROMANO | 0983 517211-205  0983 517267  centr. 0983 51711 | Div. Nefol. e Dialisi Osp. “Giannettasio”  Salita Ospedale  87067 Rossano CS | [maria.nicoletti@aspcs.gov.it](mailto:maria.nicoletti@aspcs.gov.it)  [nefrologia.rossano@alice.it](mailto:nefrologia.rossano@alice.it)  romano\_musacchio@alice.it |
| **SAN GIOVANNI IN FIORE** | 18 | ZINGONE FRANCESCO |  | 0984 979295  0984 979295  centr. 0984 979111 | Servizio Dialisi Ospedale Civile  Via Gramsci  87055 S.G. in Fiore (CS) | [francescozingone@alice.it](mailto:francescozingone@alice.it) |
| **SAN MARCO ARGENTANO** | 14 | SAPIO  CARLO |  | 0984 510233  0984 510288  centr. 0984 510111 | Servizio Dialisi  Via Belvedere  87018 S.Marco Argentano (CS) | [carsapio@gmail.com](mailto:carsapio@gmail.com) |
| **SCILLA** | 39 | BARRECA ELEONORA | --------- | 0965 7909259-209  0965 7909210  centr. 0965 79091 | Servizio Dialisi  P.O. Scilla  Via Tripi Sup.  89058 Scilla (RC) | eleonorabarreca@gmail.com |
| **SERRASAN BRUNO** | 28 | GALATI  DOMENICO | REGIO  RAFFAELE | 0963/777072  0963 777072  centr. 0963 777111 | Servizio Dialisi Ospedale Civile  Via A. Scrivo  88029 Serra S. B. (CZ) | [domgalati@libero.it](mailto:domgalati@libero.it)  raffaeleregio@virgilio.it |
| **SORIANO** | 29 | PUGLIESE  ANTONIO | ------- | 09  centr. 0963 962700 | Servizio Dialisi  Via Ospedale  88017 Soriano (CZ) | [a.pugliese@tin.it](mailto:A.Pugliese@tin.it) |
| **SOVERATO** | 22 | PRUNESTI’ PIETRO | ----- | 0967 539656  0967 539267  centr, 0967 539111 | Div. Nefrol. e Dialisi Ospedale Civile  Via De Cardonai  88068 Soverato | pietroprunesti@gmail.com  soverato2004@libero.it |
| **SOVERIA MANNELLI** | 37 | GULLO  MAURIZIO |  | 0968 666843  0968 662287  centr. 0968 662171 | Servizio Dialisi Ospedale Civico  Viale dei Pini  88049 Soveria Mannelli (CZ) | [mauriziogr.gullo@virgilio.it](mailto:mauriziogr.gullo@virgilio.it) |
| **TAURIANOVA** | 30 | BRUZZESE  VINCENZO | RONDANINI VINCENZO | 0966 613226  0966 613217  centr. 0966 613111 | Servizio Dialisi –  Osp. Principessa di Piemonte  Via Principessa di Piemonte  89029 Taurianova (RC) | [vincenzo.bruzzese@gmail.com](mailto:vincenzo.bruzzese@gmail.com)  v.rondanini@tin.it |
| **TREBISACCE** | 36 | MAZZA  BINA | MUSACCHIO ROMANO | 0981 509309  0981 509335  centr. 0981 5091 | Servizio Dialisi  Via Nazionale  87075 Trabisacce (CS) | bmazza2009@libero.it  romano\_musacchio@alice.it |
| **TROPEA** | 26 | INGEGNERE TERESA | ------- | 0963 962809-56-58-59  962809/62166  Centr. 0963 61366 | Servizio Dialisi Ospedale Tropea  Via Provinciale  88038 Tropea (VV) | [dialtrop@tiscali.it](mailto:dialtrop@tiscali.it)  teresa.ing@libero.it |

***Il censimento dell’organico e dei recapiti dei Centri dialisi non è fra le finalità del Registro. I recapiti e i dati riferiti ai primari/responsabili possono essere errati o non aggiornati. L’aggiornamento di tali informazioni compete ai singoli centri che sono sempre pregati di comunicare tempestivamente ogni variazione.***