

**SOCIETÀ ITALIANA DI NEFROLOGIA
SEZIONE CALABRIA**



XXII REPORT

Analisi dei dati 2014

Comitato di Registro: Il Consiglio direttivo della Sezione Calabria
della Società Italiana di Nefrologia

(Presidente: G.Fuiano; Segretario: A.Simeoni; Consiglieri: V.Bruzzese, L.De Paola,
P.Finocchiaro, A.Nicoletti, M.Senatore)

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://www.rc.ibim.cnr.it/Registro/Home.htm>

<i>Note generali e sull'inserimento dei dati</i>	<i>pag. 3</i>
STATISTICHE GENERALI	
<i>Pazienti in dialisi in Calabria (prevalenza)</i>	<i>pag. 4</i>
<i>Pazienti transfrontalieri</i>	<i>pag. 5</i>
<i>Consistenza del Registro</i>	<i>pag. 6</i>
<i>Analisi dei flussi</i>	<i>pag. 7</i>
<i>Incidenza</i>	<i>pag. 9</i>
<i>Dialisi Peritoneale</i>	<i>pag. 10</i>
<i>Trapianto</i>	<i>pag. 11</i>
<i>Distribuzione dei pazienti nei diversi trattamenti sostitutivi</i>	<i>Pag. 12</i>
<i>Età media della popolazione dialitica</i>	<i>pag. 13</i>
<i>Mortalità</i>	<i>pag. 14</i>
<i>Cause di decesso</i>	<i>pag. 15</i>
<i>I trattamenti emodialitici</i>	<i>pag. 16</i>
<i>Diabete Mellito</i>	<i>pag. 17</i>
<i>Indice di massa corporea</i>	<i>pag. 18</i>
IL REGISTRO COME STRUMENTO DI AUDIT	<i>pag. 19</i>
ATTIVITA' SCIENTIFICA DEL REGISTRO	<i>pag. 21</i>
PAZIENTI IN TRATTAMENTO	<i>pag. 25</i>
CENTRI DIALISI OPERATIVI IN CALABRIA	<i>pag. 26</i>

Note generali

Come più volte ribadito, il Registro Calabrese di Dialisi e Trapianto, come tutti i registri, non è uno strumento atto a giudicare l'operato dei Centri. Esso ha finalità cliniche e scientifiche ed è uno strumento atto ad operare controlli di qualità sui dati aggregati dei centri.

I dati riportati nei report sono sempre valutati al 31.12 di ogni anno ed è possibile che il numero di pazienti in trattamento presso un centro abbia delle fluttuazioni durante l'anno.

Le indicazioni riguardanti i recapiti dei centri ed eventuali note sul loro organico (ed in particolare il primario o responsabile) hanno valore puramente indicativo. Infatti la rilevazione di tali dati non è fra le finalità del Registro ed essi vengono comunicati al Registro dai centri e non aggiornati in maniera continua.

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.

Note sull'inserimento dei dati

Quando inserire i dati anagrafici

La struttura attuale del registro richiede una costante verifica della qualità dei dati. I dati devono essere presidiati, cioè controllati costantemente, e **le variazioni di stato dei pazienti (ingressi, uscite, cambi trattamenti etc.) vanno inserite immediatamente** così che l'anagrafica e i "movimenti" del paziente siano sempre aggiornati al momento attuale.

I centri che hanno difficoltà nella connessione ad internet possono effettuare qualsiasi variazione telefonando alla segreteria di Registro: sig.ra Marino (0965 393257 lun-ven ore 9.00-15.00) o al Dott. Postorino (Cell 329 7978208) in qualsiasi momento.

In ogni caso nel mese di gennaio di ogni anno ad ogni centro verrà richiesta la verifica dei pazienti in trattamento e il saldo (entrate ed uscite) in modo da verificare la congruenza dei dati di registro al 31.12 dell'anno precedente.

Statistiche Generali

Tutti i dati riportati in questo report, quindi anche quelli degli anni prima del 2006, quando il registro era ancora su dischetto, sono ottenuti dal registro Web based. I report precedenti tale data sono ancora on-line, ma risentono della inaccuratezza del sistema di raccolta. Abbiamo, tuttavia, ritenuto di lasciarli online a scopo indicativo.

N.B. essendo il registro on line 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

Pazienti in dialisi in Calabria (prevalenza)

La figura 1 riporta il numero di pazienti censiti al 31.12 di ogni anno dall'inizio del Registro

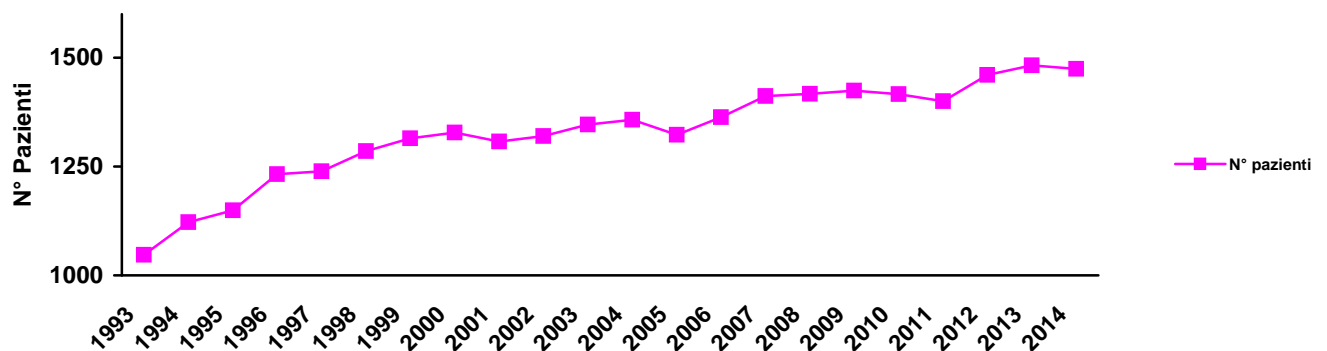


Fig.1: Pazienti in dialisi in Calabria negli anni (prevalenti al 31.12) censiti con l'attuale sistema Web-based

I pazienti in dialisi in Calabria al 31.12.2014 sono 1474. Per un calcolo di prevalenza a questi va aggiunto il saldo dei pazienti transfrontalieri (vedi sotto) che modifica il grafico come riportato in figura 2. Questo risente della inaccuratezza dovuta al fatto che, dal 2013, manca il dato della Basilicata, che è stato approssimato nel grafico ponendolo, arbitrariamente, eguale alla media degli anni precedenti e del fatto che il registro Siciliano censisce i pazienti al giugno di ogni anno.

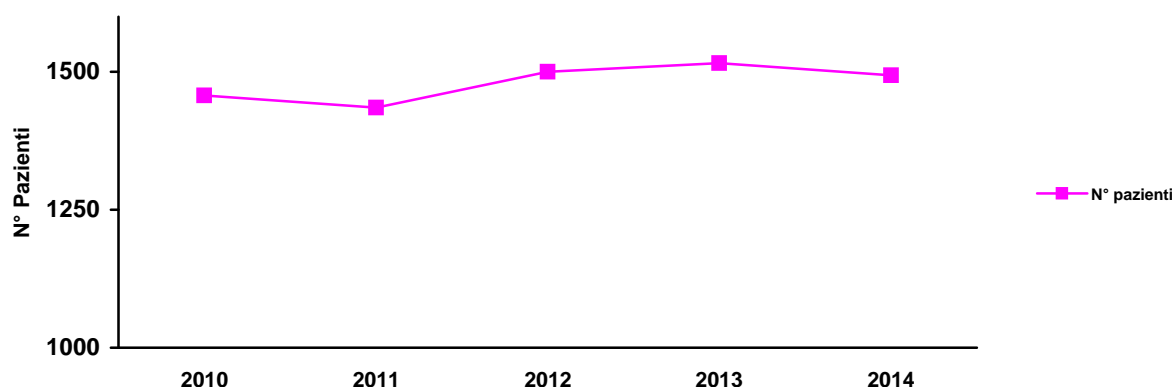


Fig 2. Pazienti calabresi in dialisi (compreso il saldo di quelli nelle regioni confinanti); dati dal 2010, primo anno in cui sono disponibili i dati della Regione Sicilia.

L'incremento del numero dei pazienti rilevato negli anni successivi al 2010 riportato in figura 1, è ridotto se si considera il totale di pazienti calabresi in terapia sostitutiva che dializzano in Sicilia e che costituiscono un numero molto variabile. Il dettaglio dei dati è riportato nella tabella sotto.

Pazienti 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 che 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 ESRD riportata nelle tabelle sotto è sottostimata. Il numero di tali pazienti (Tab.1) è stato ottenuto grazie alla collaborazione del Registro Siciliano e, fino al 2013, anche di quello Lucano. Quest'ultimo Registro è da allora inattivo. Si conferma ancora una volta che la variabilità dei pazienti in dialisi in Calabria è parzialmente modificata da questi dati.

	30/06/2010	30/06/2011	30/06/2012	30/06/2013	31/12/2014
Pazienti residenti in Calabria che dializzano in Sicilia*	41	35	40	34	20
Pazienti residenti in Calabria che dializzano in Basilicata	8	11	6	8	8
Pazienti residenti in Basilicata che dializzano in Calabria	3	5	2	2	3
Pazienti residenti in Sicilia che dializzano in Calabria	0	0	0	0	0
Saldo pazienti	+46	+41	+44	+40	+25**

Tab.1: pazienti residenti in Calabria che dializzano nelle Regioni confinanti e viceversa.

*Dati al giugno dell'anno di riferimento

** Il dato dei pazienti calabresi che dializzano in Basilicata e viceversa (saldo +5 paz.) è stato calcolato facendo la media dei tre anni precedenti.

Il saldo dei pazienti calabresi che dializzano in Sicilia in quest'ultimo censimento si è consistentemente ridotto.

Consistenza del Registro

La Tabella 2 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, dializzando nelle Regioni confinanti, non sono inclusi nel registro.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
ED	1170	1140	1167	1184	1203	1183	1234	1283	1288	1308	1310	1296	1347	1352	1347
CAPD	158	167	153	161	153	138	126	125	125	111	106	104	113	130	127
TOTALE	1328	1307	1320	1345	1356	1321	1360	1408	1413	1419	1416	1400	1460	1482	1474
Popolazione residente*	2.043	2.009	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
In dialisi PMP	650	650	657	668	674	659	680	701	703	706	704	715	746	748	745
TX**	383	421	461	495	526	582	581	592	615	627	651	673	675	682	672
TX PMP	186	209	229	246	261	290	290	294	306	312	323	344	345	344	340

*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.2 Pazienti in dialisi 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 20 pazienti PMP nel 2013 e 10 PMP nel 2014. Considerato questo, il dato della prevalenza in Calabria si discosta molto poco dal dato medio nazionale.

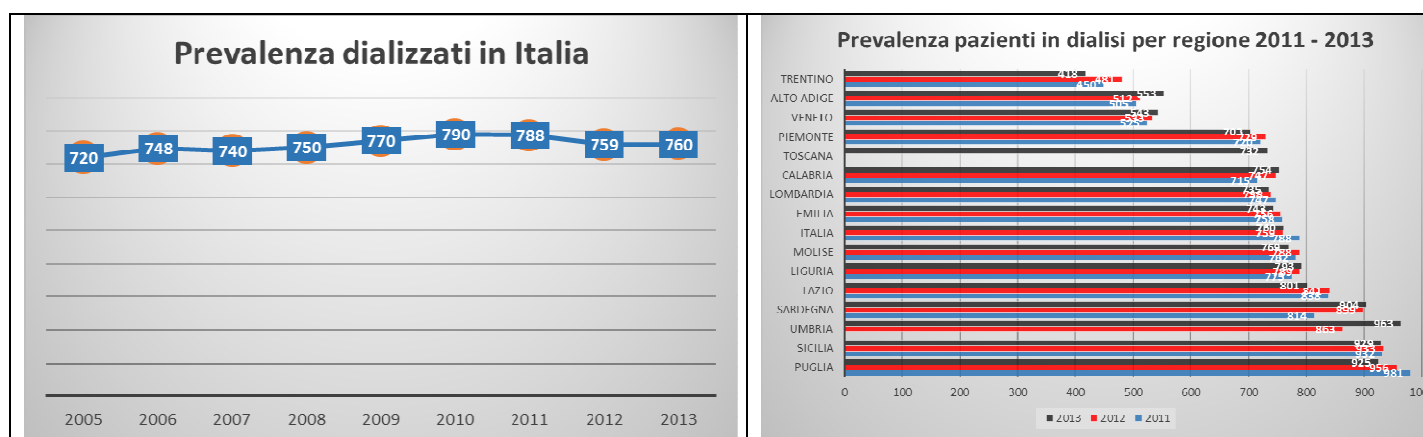


Fig 3 (dal Report di Registro nazionale): Sinistra: Prevalenza PMP dei pazienti in dialisi in Italia negli anni di Registro. Destra: Prevalenza PMP dei pazienti in dialisi nelle diverse regioni negli anni 2011-2013

Analisi dei flussi

Grazie al registro on-line è possibile conoscere, con buona approssimazione, i flussi dei pazienti attraverso i diversi trattamenti (Tabella 3 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 0.8%.

Emodialisi

ENTRATE	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Prevalenti inizio anno	1169	1171	1141	1168	1185	1204	1185	1237	1287	1292	1315	1310	1296	1347	1352
Incidenti nel periodo	201	200	239	241	260	246	237	275	270	258	238	270	306	260	233
Trasferiti IN nel periodo	1	2	2	3	6	8	11	19	18	10	8	16	30	15	17
Rientro da TPX	6	4	8	5	7	3	18	17	19	15	9	16	16	17	17
Cambio trattamento	18	10	18	13	9	8	13	14	11	21	22	13	12	16	14
USCITE															
Deceduti nel periodo	169	179	176	179	210	203	172	204	246	229	214	255	245	231	234
Trasferiti OUT nel periodo	5	5	2	4	4	13	12	14	11	11	20	16	24	20	11
Ripresa funzionale	0	0	2	1	1	0	2	2	1	1	2	4	1	5	4
Persi al follow up	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5	1	5	4
Trapiantati	39	50	46	52	37	56	34	38	43	31	37	40	32	35	31
Cambio trattamento	8	12	11	11	6	5	3	11	10	5	9	10	11	7	3
Prevalenti fine anno	1171	1141	1168	1185	1204	1185	1237	1287	1292	1313	1310	1296	1347	1352	1347

Tab. 3A

Dialisi Peritoneale

ENTRATE	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Prevalenti inizio anno	145	157	166	152	161	153	138	126	125	125	111	106	104	113	130
Incidenti nel periodo	55	29	38	33	37	27	39	27	33	28	34	25	29	47	35
Trasferiti IN nel periodo	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0
Rientro da TPX	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Cambio tipo trattamento	8	12	11	11	6	5	3	11	10	5	9	10	11	6	3
USCITE															
Deceduti nel periodo	23	20	37	20	34	35	32	21	23	18	16	17	16	16	18
Trasferiti OUT nel periodo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
Ripresa funzionale	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1
Persi al follow up	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Trapiantati	10	1	7	2	6	2	8	5	8	8	9	9	3	4	9
Cambio tipo trattamento	18	10	18	13	9	8	13	14	11	21	22	13	12	16	14
Prevalenti fine anno	157	166	152	161	153	138	126	125	125	111	106	104	113	130	127

Tab. 3B

La tabella 4 riporta la distribuzione per sesso dei pazienti.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	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
CAPD	52	56	54	54	49	53	55	54	56	54	56	57	62	67	64
Trapiantati	62	63	63	62	62	62	62	63	63	63	64	65	64	64	64

Tab. 4

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

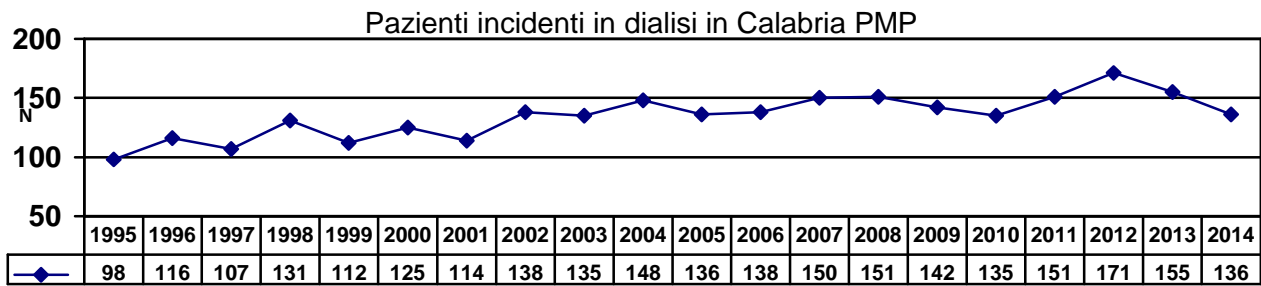


Fig. 4

Il numero dei pazienti incidenti in dialisi 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; Tuttavia l'errore (numero di pazienti incidenti non segnalati) non è mai superiore ai 10 pazienti (7%).
 Come per la prevalenza, anche per l'incidenza la Calabria si colloca vicino alla media nazionale.

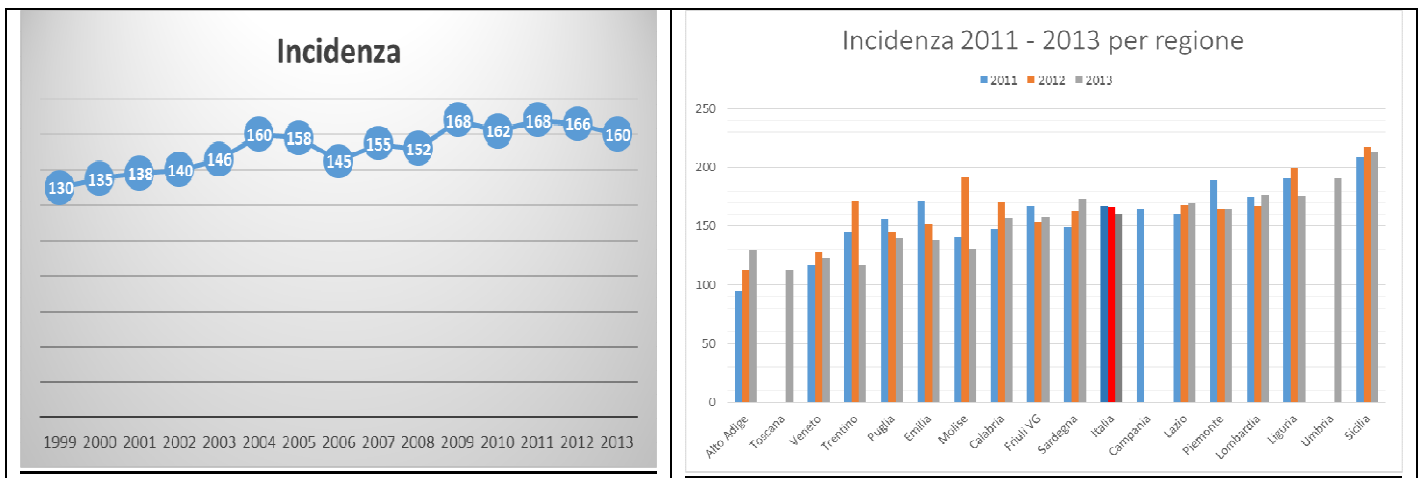


Fig. 5 (dal Report di Registro Italiano di Dialisi e Trapianto): Sinistra: Prevalenza PMP dei pazienti incidenti in dialisi in Italia negli anni di Registro. Destra: Prevalenza dei pazienti in dialisi nelle diverse regioni negli anni 2011-2013

Dialisi peritoneale

Percentuale dei pazienti in dialisi in Calabria che praticano DP

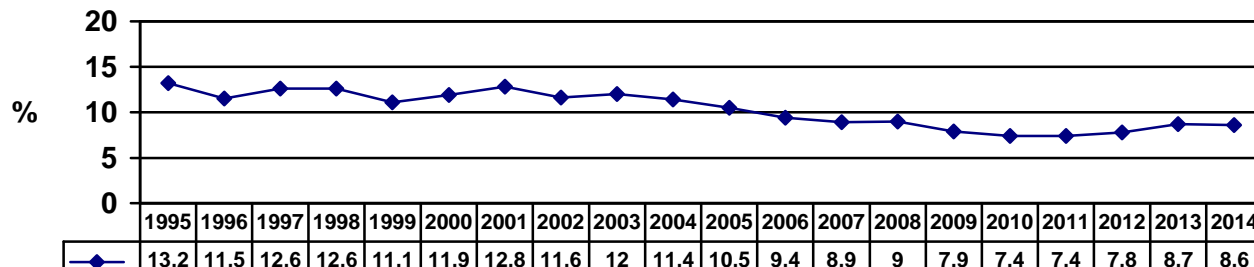


Fig. 6

La DP al 31.12.2014 è praticata in 13 centri calabresi, tuttavia la maggior parte di essi tratta da 1 a 5 pazienti e 4 centri (Cosenza, Reggio Calabria, Crotona e Catanzaro Policlinico) trattano circa l'80% dei pazienti in PD. 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 pertanto ha poco significato, tuttavia la Calabria si colloca nella fascia di regioni in cui questa metodica è meno utilizzata.

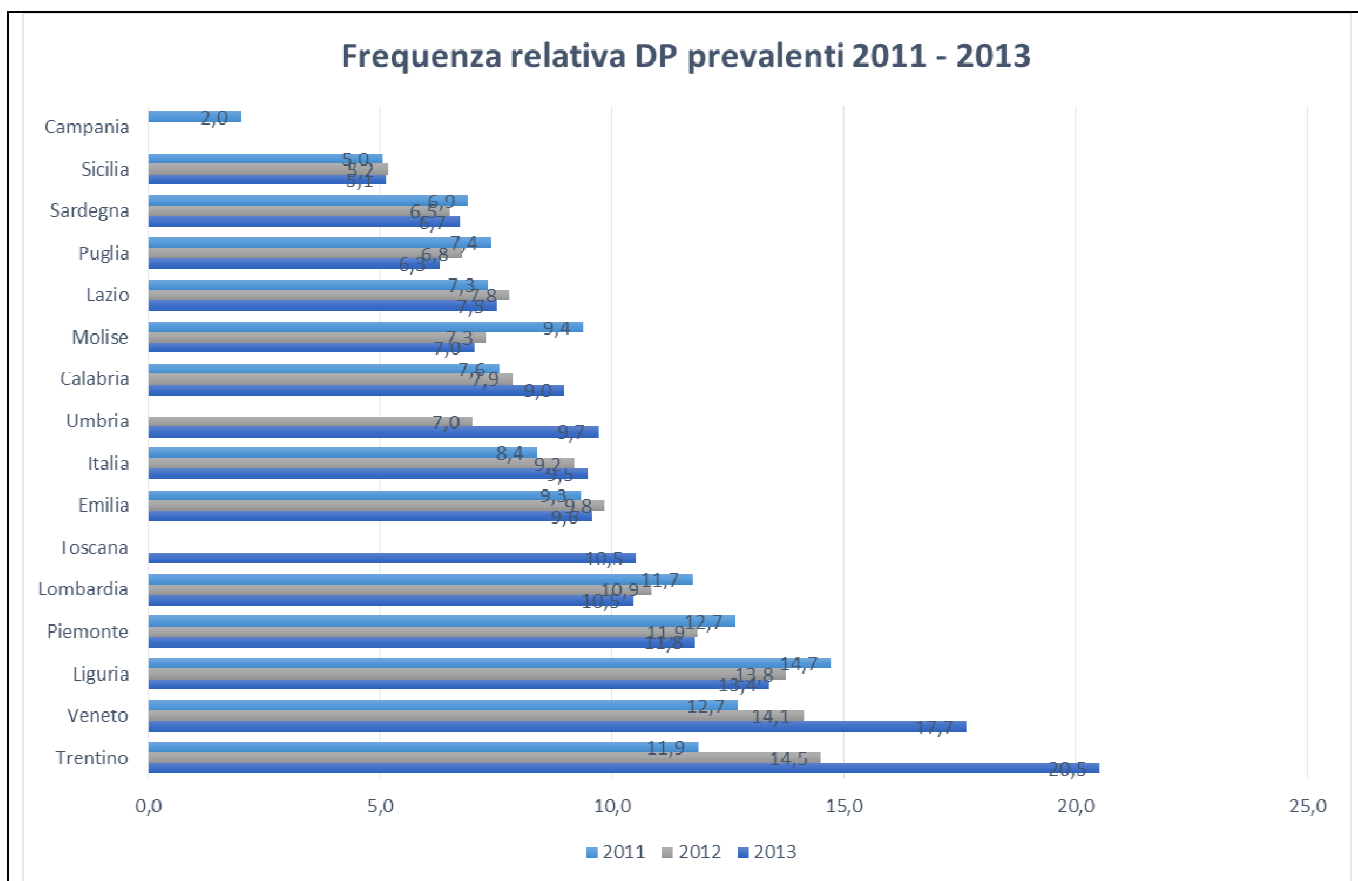


Fig. 7

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. 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 8 riporta il numero di pazienti calabresi che risulta trapiantato in registro (in qualsiasi centro trapianto) negli anni di riferimento. Questo dato risente dei limiti precedentemente riportati.

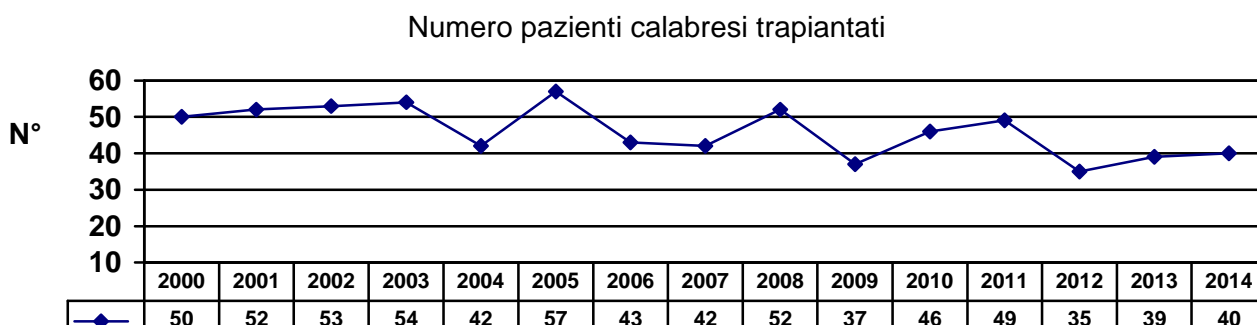


Fig. 8

Il totale dei pazienti trapiantati seguiti in Calabria (fig.8), prescindendo dalla data e sede del trapianto, è invece più corretto ed è aumentato notevolmente nel tempo, tuttavia, recentemente, tale incremento si è quasi azzerato stabilizzandosi dal 2012 intorno 340 pazienti PMP.

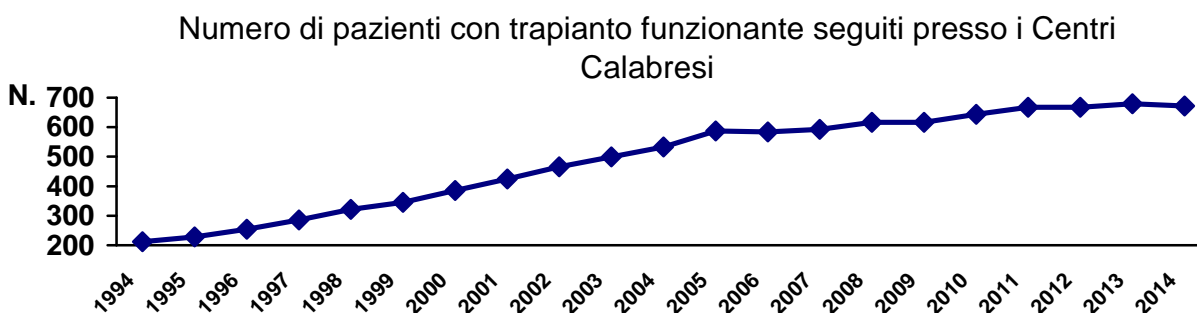


Fig. 9

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 9 è quello censito alla data del report, ma è evidente che può subire variazioni.

Distribuzione dei pazienti nei diversi trattamenti sostitutivi

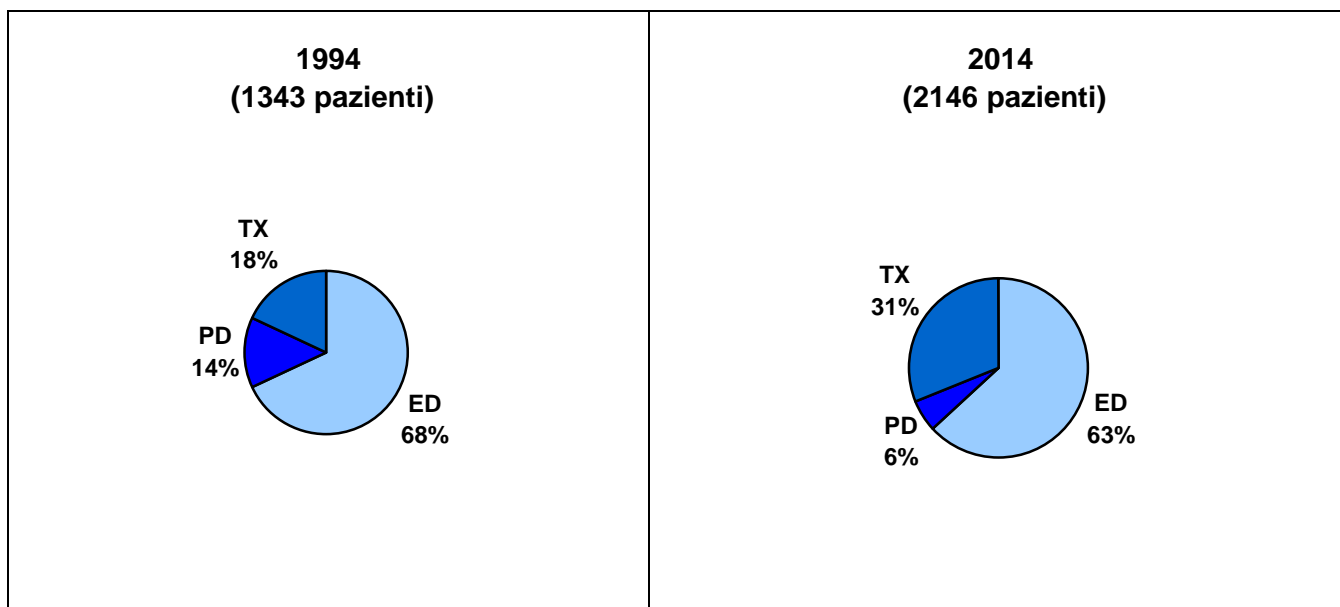


Fig. 10

La figura 10 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 21 anni di censimento il numero dei pazienti in trattamento sostitutivo è notevolmente aumentato (+815 pazienti pari al 61%, in media 3% per anno) ma ciò è dovuto soprattutto ad un notevole incremento dei pazienti portatori di trapianto (da 239 a 672, +433 pari a 180%), mentre quelli in dialisi sono aumentati di 353 unità pari al 31%.

Età media della popolazione dialitica

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
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
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
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
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
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

* età media al 31.12 dei pazienti in trattamento a quella data

Tab. 5

La tabella 5 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. 11). L'età media dei pazienti incidenti al contrario è relativamente stabile negli ultimi anni. La variabilità del dato nei pazienti in dialisi peritoneale è frequentemente dovuto alla scarsa numerosità del campione.

Età media dei pazienti in dialisi al 31.12

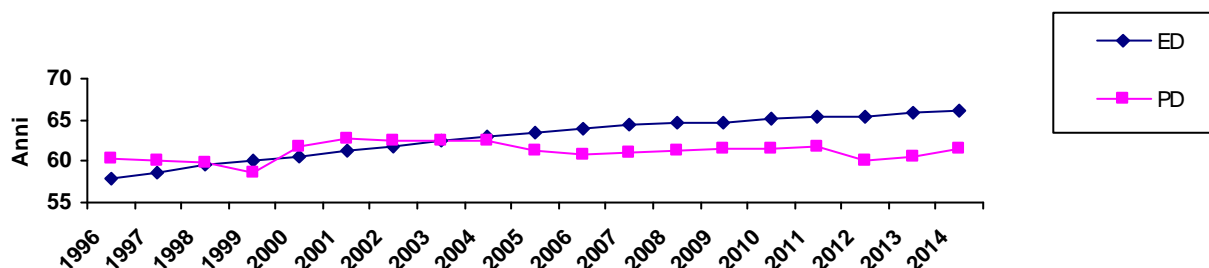


Fig. 11

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.

Mortalità

Percentuale pazienti deceduti negli anni in Dialisi

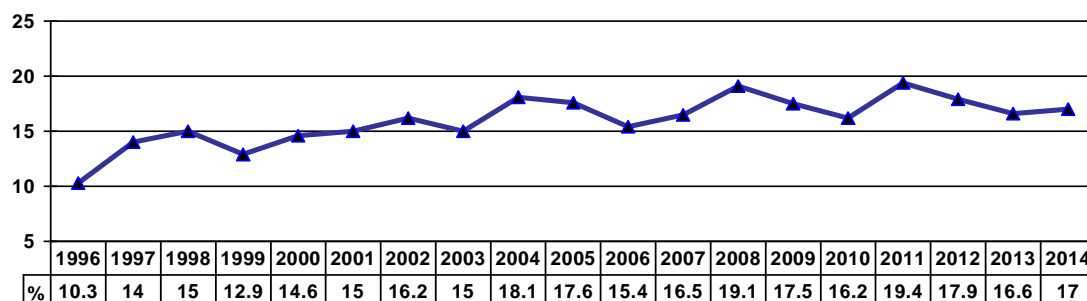


Fig. 12

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 (17%) da un'idea del ricambio della popolazione dialitica durante l'anno.

Anche questo dato, a causa dei ripetuti controlli, subisce piccole 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.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Pazienti portatori di trapianto deceduti nell'anno	5	6	12	10	12	6	13
Pazienti trapiantati seguiti in regione	615	627	644	667	667	679	672
% deceduti	0.8	0.9	1.8	1.5	1.8	0,8	1.9

Tab. 6

La tab. 6 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.

Cause di decesso

La Figura 9 riporta le cause di decesso dei pazienti nel 2005 confrontate con quelle dell'attuale censimento (10 anni dopo) sottolineando la notevole stabilità del dato nel tempo.

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.

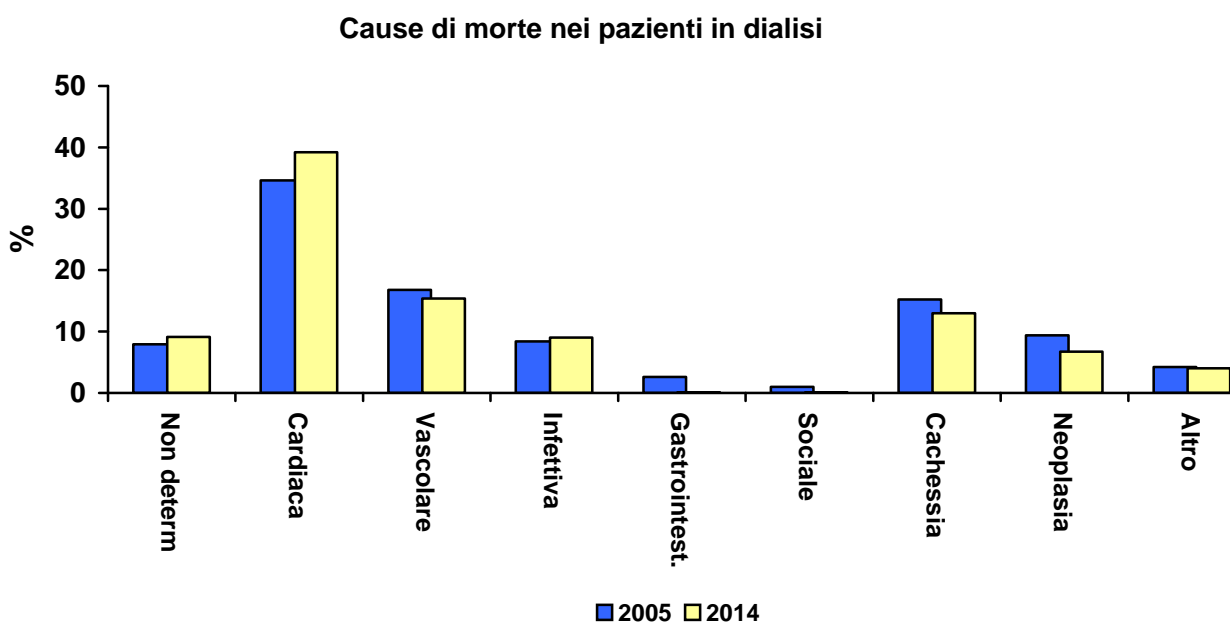


Fig. 13

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Totale (%)
Cardiovascolari	0	1	5	2	2	1	3	14 (22%)
Cachessia	0	0	0	0	1	2	1	4 (6%)
Neoplasie	2	2	1	2	3	0	1	11 (17%)
Infettive	2	1	1	2	1	1	5	13 (20%)
Gastrointestinali	0	0	0	1	0	0	0	1 (1%)
Vascolari	0	0	3	1	1	2	1	8 (13%)
Sconosciute	1	2	1	1	4	0	0	9 (14%)
Altre	0	0	1	1	0	0	2	4 (6%)
Totale	5	6	12	10	12	5	13	64

Tab. 7 Cause di morte nei pazienti trapiantati

Le cause di morte nei pazienti trapiantati sono percentualmente diverse da quelle dei dializzati soprattutto per quanto attiene le neoplasie, più frequenti nei portatori di trapianto (oltre 1/5 dei decessi). Colpisce in questo gruppo la frequenza molto elevata di decessi da causa non determinata (14%) 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
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Emodialisi con bicarbonato	92	91	92	92	91	91	91	91	91	90	87	88	85	83	82
Emodiafiltrazione	7	8	7	7	7	7	6	4	3	2	2	2	3	2	4
Altri trattamenti extracorporei*	0	1	1	1	1	2	3	5	6	8	11	11	12	13	14
Pazienti analizzati (numero)	1167	1138	1165	1184	1200	1184	1230	1275	1280	1292	1270	1259	1315	1324	1320

*Principalmente HDF on line, HFR, AFB

Tab. 8

La tabella 8 riporta la distribuzione dei pazienti in emodialisi fra i diversi trattamenti extracorporei censita al 31.12.

Diabete mellito

Il registro calabrese censisce fra le condizioni comorbide la presenza di diabete mellito all'atto del censimento e questo permette di avere un'idea abbastanza precisa della percentuale di pazienti diabetici in trattamento sostitutivo della funzione renale in Calabria. Al contrario, altri registri identificano come diabetici solo i pazienti che hanno come causa di insufficienza renale la nefropatia diabetica e questo metodo sottostima il fenomeno in quanto spesso nei pazienti diabetici la causa di insufficienza renale viene riportata come non nota o è riportata un'altra causa di insufficienza renale (ad esempio nefroangiosclerosi ipertensiva ecc.).

Nel 2014, valutando la diagnosi di malattia di base i pazienti con nefropatia diabetica, erano il 26% della popolazione in dialisi in cui era riportata una precisa causa di insufficienza renale, mentre la percentuale sale al 31% se si considera la presenza/assenza del diabete come comorbidità (dati su 1130 pazienti pari al 76% della popolazione)

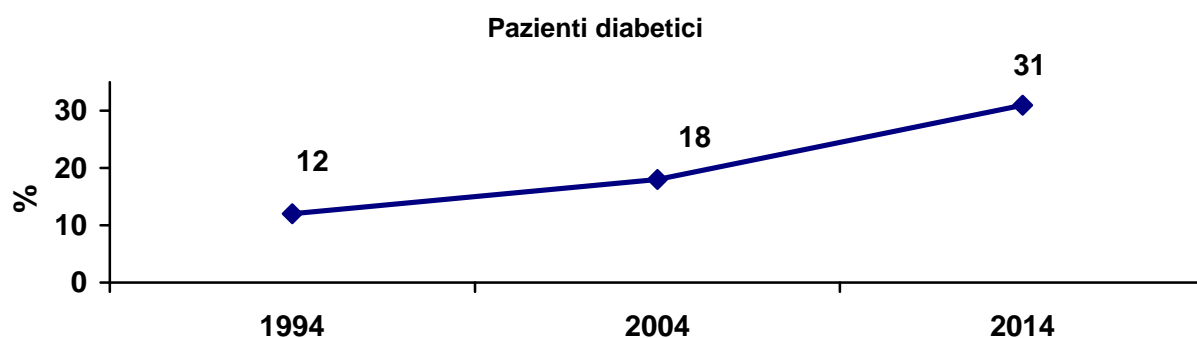


Fig. 14

Percentuale di pazienti diabetici (rilevato come comorbidità) negli anni di registro.

E' evidente che la percentuale di pazienti diabetici aumenta nel tempo. Nella figura 14 sono riportati solo i dati con cadenza decennale, tuttavia l'incremento è progressivo. Il fenomeno è comune a molti altri Registri, tuttavia la percentuale di diabetici in dialisi è molto più elevata in Calabria rispetto ad altri registri, ad es nel 2011 erano il 24% in Calabria e il 19% in Emilia. Il confronto con altre Regioni è più complesso in quanto pochi altri registri usano criteri di valutazione analoghi a quelli di queste due regioni.

Indice di Massa Corporea

E' a tutti noto che l'indice di massa corporea (BMI) aumenta nel tempo nella popolazione dei paesi industrializzati. Questo aumento è tuttavia più rilevante fra i pazienti in dialisi. La fig. 27 riporta la variazione del BMI nel tempo dall'inizio della attività di Registro fino al 2011

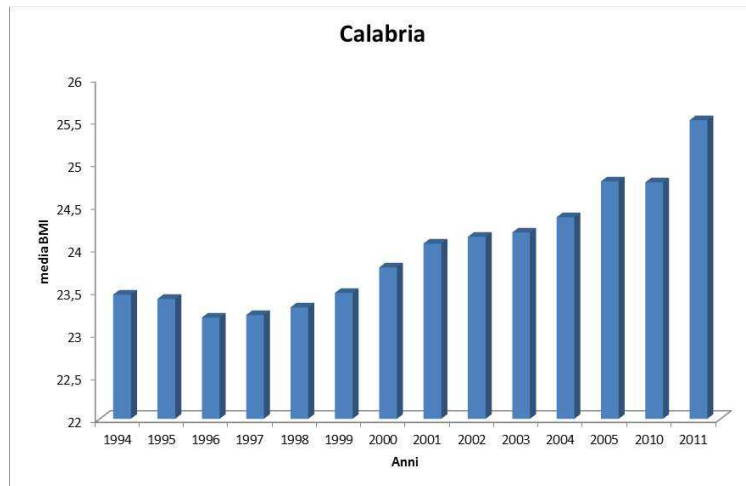
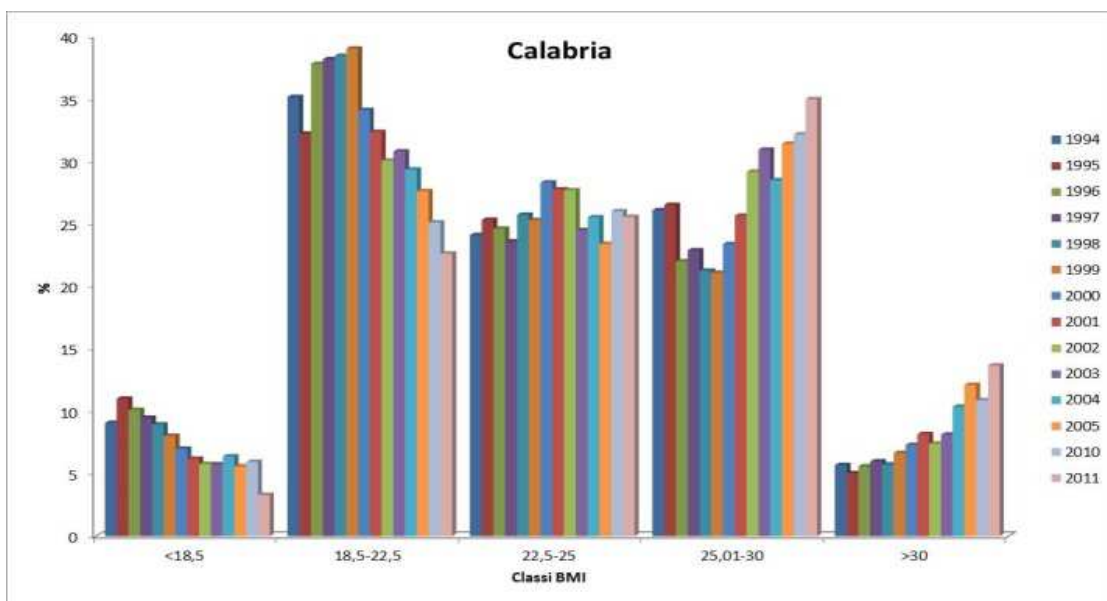


Fig. 15

Media del BMI negli anni

Nella figura successiva i pazienti vengono separati in base al BMI in 5 classi: malnutriti, sottopeso, normopeso, sovrappeso, obesi. E' evidente come la percentuale di soggetti malnutriti in dialisi si riduce progressivamente, mentre nel contempo aumenta quella di pazienti sovrappeso od obesi



Il Registro come strumento di Audit

Il Registro Calabrese di Dialisi e Trapianto raccoglie da anni numerosi dati clinici dei pazienti in dialisi. Quest'anno sono stati inseriti nel webform dati clinici di 33 su 35 centri che trattano il 97% dei pazienti dialisi. Purtroppo non tutti i centri hanno inviato dati completi, tuttavia la percentuale di completezza è, per la maggior parte dei parametri superiore al 75%.

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. 10: 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

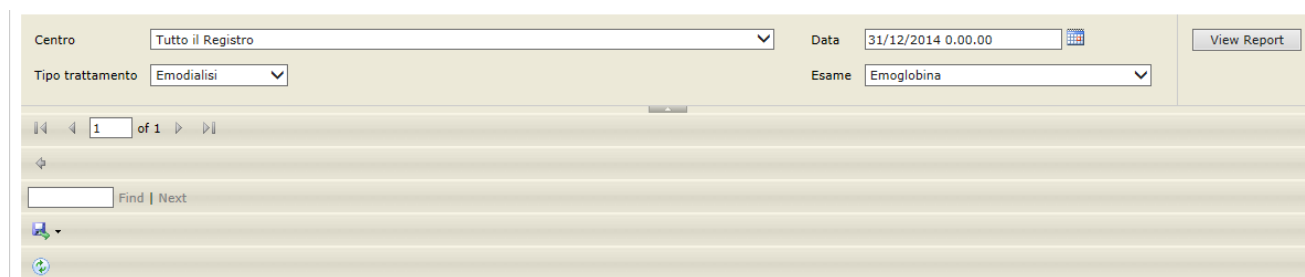


Fig. 11: schermata di selezione dei gruppi di pazienti, date e parametri da analizzare

In ogni caso il primo dato riportato è il numero di pazienti con dati validi e la percentuale di completezza. Sotto si riporta, a solo scopo indicativo, il risultato della analisi della emoglobinememia dei pazienti al 31.12.14.

E' evidente che il dato è disponibile nell'87% dei pazienti e il 23% di essi è sotto il target emoglobinico previsto.

Pazienti prevalenti in Emodialisi al 31/12/2014

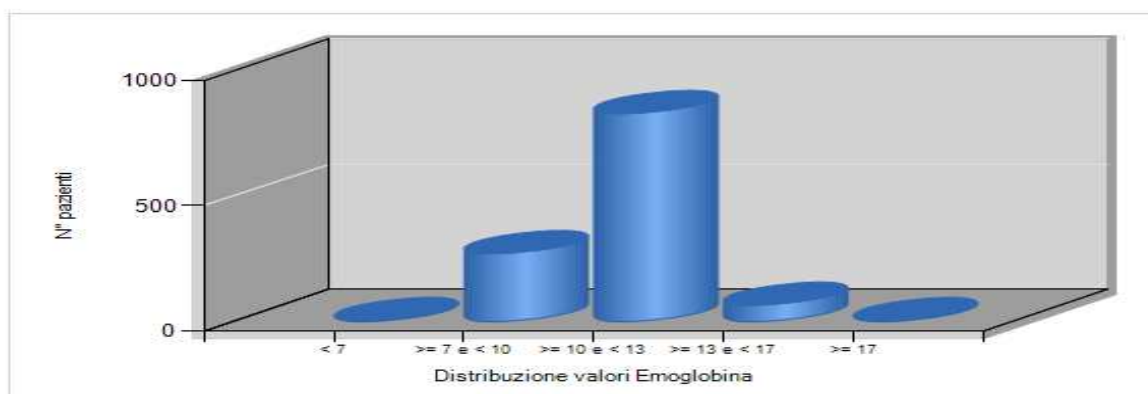
Dati clinici: Emoglobina - registrazioni dal 01/01/2014 al 31/12/2014

Registro Calabria

Pazienti con almeno una registrazione nel periodo



1173 su 1353 pari a 86,70%



Range valori	Numero casi	%
< 7	2	0,17%
>= 7 e < 10	272	23,19%
>= 10 e < 13	831	70,84%
>= 13 e < 17	66	5,63%
>= 17	2	0,17%
	1173	

Con questo importante strumento ogni centro può effettuare verifiche di qualità e, ovviamente, ove volesse inserire dati con maggiore frequenza le verifiche potrebbero essere ripetute più volte durante l'anno.

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 rendere 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. BMI time trend in dialysis patients: the shift of nutritional disorders in chronic kidney failure patients on dialysis in two Italian regions. (in press)

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 disease. *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 cholesterol 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. Nephrol 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 Transplant 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 Società 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 hospitalization and mortality in dialysis patients. XXXIII Congr. ETA-ERA. Amsterdam, 18-21 June 1996. Nephrol 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 2010 AL 2014
(dati al 31.12 di ogni anno)

	EMODIALISI					CAPD					TRAPIANTATI				
	2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014
COSENZA	117	116	116	111	112	12	21	26	28	25	193	201	198	212	199
REGGIO CAL.	75	72	87	84	86	29	27	28	33	30	199	204	205	203	202
CROTONE	68	65	74	77	87	16	19	16	18	22	36	34	32	31	30
CATANZARO	58	61	60	62	68	12	9	11	9	5	56	58	60	60	57
VIBO VALENTIA	44	44	45	41	38	7	5	6	6	4	18	19	20	21	24
ACRI	26	26	30	29	30	-	-	-	-	-	7	7	7	8	7
AMANTEA	22	20	27	24	20	-	-	-	-	-	1	1	-	1	2
CARIATI	34	34	32	34	26	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1
CASTROVILLARI	40	39	38	44	45	1	0	-	-	-	15	17	16	16	15
CATANZARO LIDO	21	21	23	16	19	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2
CATANZARO POL.	16	19	19	18	18	-	2	7	14	22	12	12	12	12	14
CETRARO	22	23	26	29	27	3	3	3	4	3	-	-	-	1	1
CHIARAVALLE	11	11	14	14	11	-	-	-	-	-	4	5	5	5	5
COSENZA TERRIT.	26	26	27	25	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EURO 2000 (CS)	49	52	55	63	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LAMEZIA	64	61	63	58	62	4	4	2	3	5	24	27	28	29	26
LOCRI	81	77	78	80	80	1	1	3	2	3	23	27	24	27	29
LUNGRO	33	29	31	27	30	-	-	-	-	-	3	2	2	2	2
MELITO P.S.	33	27	27	33	30	-	-	-	-	-	1	1	2	3	5
MESORACA	15	19	19	19	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NICOTERA	18	19	15	16	18	-	-	-	-	-	7	8	8	7	7
PALMI	43	38	39	39	37	5	4	3	1	1	-	-	1	1	1
PAOLA	27	23	22	27	20	-	-	-	-	-	2	2	2	2	-
PRAIA A MARE	31	29	29	31	29	-	-	-	-	-	7	6	5	5	-
ROGLIANO	5	8	13	19	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ROSSANO	54	51	51	53	57	11	6	5	8	4	22	22	21	21	23
S. GIOVANNI IN F.	15	16	14	13	13	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1
S. MARCO ARG.	29	30	28	28	31	3	2	1	2	1	1	-	-	-	-
SCILLA	29	31	31	29	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SERRA S.B.	16	17	18	16	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SORIANO	12	8	10	10	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SOVERATO	35	42	32	36	33	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
SOVERIA MANN.	11	11	14	12	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TAURIANOVA	44	47	50	48	43	1	-	-	-	-	6	7	9	9	10
TREBISACCE	49	46	51	52	58	-	-	-	-	-	2	2	2	3	3
TROPEA	37	38	39	35	33	-	-	-	-	-	1	2	3	3	4
TOTALE	1310	1296	1347	1352	1347	106	104	113	130	127	644	667	667	679	672
	2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014
	EMODIALISI					CAPD					TRAPIANTATI				

■ Centri privati

Centri Dialisi operativi in Calabria

CENTRO	COD	REFERENTE	PRIMARIO o RESPONSABILE	TELEFONO FAX	INDIRIZZO	E-MAIL
CATANZARO	21	CHIARELLA SALVATORE	PINCIAROLI ANGELA ROSA	0961 883280-417 0961 883280 centr. 0961 883111	Div. Nefrol. e Dialisi Osp. Pugliese Viale Pio X 88100 Catanzaro	s.chiarella@alice.it
COSENZA	17	MARTIRE VINCENZO	BONOFILIO RENZO	0984 681417-80/73152 0984 73156-2 centr. 0984 681111	Div. Nefrol. e Dialisi Osp. "Dell'Annunziata" Via F. Migliori 14 87100 Cosenza	v.martire@alice.it rbonofi@tin.it teresapapalia@alice.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 Crotona	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	ASCOLI GIUSEPPE		0963 962257 0963 962256 centr. 0963 962111	Serv. Nefrol. e Dialisi Osp. "Jazzolino" Piazza Fleming 88018 Vibo Valentia	g.ascoli1@virgilio.it
ACRI	15	ANDREOLI DONATELLA	MUSACCHIO ROMANO	0984 913305 0984 913305 centr. 0984 9131	Servizio Dialisi Via Viola 6 87041 Acri (CS)	and968@infinito.it romano_musacchio@alice.it
AMANTEA	42	D'ANELLO EMANUELA REINA ANNA	PIZZINI MARIO	0982 491220 0982 491220 centr. 0982 4911	Servizio Dialisi Via S. Maria 87032 Amantea (CS)	emanueladanello@yahoo.it anna.reina@yahoo.it rpititto@libero.it marimar48@alice.it (Pizzini)
CARIATI	35	BOVINO MARGHERITA	CICCHETTI TERESA	0983 941262 0983 941216 centr. 0983 9411	Servizio Dialisi Via Nazionale 87062 Cariati (CS)	mbovino@yahoo.it teresacicchetti@libero.it
CASTROVILLARI	11	POLICASTRO MARIANGELA	MUSACCHIO ROMANO	0981 485245 0981 485272 centr. 0981 4851	Servizio Dialisi Ospedale Ferrari Viale del Lavoro 87012 Castrovillari (CS)	angelocatapano64@libero.it romano_musacchio@alice.it
CATANZARO LIDO	40	MELLACE AGAZIO	MELLACE AGAZIO	0961 33825-703276 0961 703976 centr. 0967 999111	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 paocianfrone@alice.it fuiano@unicz.it
CETRARO	19	PISANI ANTONIO	PIZZINI MARIO	0982 977201 0982 977200 centr. 0982 9771	Servizio Dialisi Contrada Testa 87022 Cetraro (CS)	marimar48@alice.it (Pizzini)
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	MUSACCHIO ROMANO	0984 893364 0984 74661	Centro Dialisi Territoriale Piazza Amendola 87100 Cosenza	mlmarsico@katamail.com romano_musacchio@alice.it
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 mauriziogr.gullo@virgilio.it
LOCRI	32	FRANCO CORRADO	CARPENTIERI SALVATORE	0964 399393 0964 399395 centr. 0964 3991	Servizio Dialisi Ospedale Zonale Contrada Verga 89044 Locri (RC)	salvatore.carpentieri@cisl.it corradofranco@tiscali.it
LUNGRO	10	LO GOZZO DOMENICO	MUSACCHIO ROMANO	0981 942163 0981 947383 centr. 0981 942111	Servizio Dialisi C/da San Leonardo 87010 Lungro (CS)	dologozzo@yahoo.it dialisilungro@tiscali.it romano_musacchio@alice.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

MESORACA	46	SELLARO ARCANGELO	RIZZUTO GIUSEPPE	0962 498161 0962 498162 centr. 0962 498111	Centro Dialisi ASL 5 Località Campizzi Mesoraca (KR)	arcangelosellaro@libero.it direttore.nefrologia@asp.crotone.it
MONTALTO UFFUGO	45	SANTANGELO MARIAGRAZIA LUCISANO SILVIA	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 silvialucisano@hotmail.it montaltouffugo.clinics-it@fmc-ag.com
NICOTERA	27	VARDE' CARMELA	-----	0963 81668 0963 81668	Servizio Dialisi Via Nuovo Liceo 88034 Nicotera (VV)	emodial.nicotera@asl8vv.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 v.rondanini@tin.it nefrologiapalmi@virgilio.it
PAOLA	16	MANCUSO FRANCESCO	PIZZINI MARIO	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
PRAIA A MARE	38	FERRARI LUCIA	PIZZINI MARIO	0985 704254 0985 704250 centr. 0985 7041	Servizio Dialisi Presidio Ospedaliero Via Santo Stefano 87028 Praia a Mare (CS)	dialisi.praia@libero.it
ROGLIANO		CARUSO FRANCESCO	MUSACCHIO ROMANO	0984 988282	Servizio Dialisi P.O. Santa Barbara Via Don Luigi Sturzo 87054 Rogliano (CS)	fncarus@gmail.com romano_musacchio@alice.it
ROSSANO	13	FIGOLI DOMENICO	CICCHETTI TERESA	0983 517211-205 0983 517267 centr. 0983 51711	Div. Nefrol. e Dialisi Osp. "Giannettasio" Salita Ospedale 87067 Rossano CS	teresacicchetti@libero.it nefrologia.rossano@alice.it domenicofigoli@alice.it
SAN GIOVANNI IN FIORE	18	ZINGONE FRANCESCO	MUSACCHIO ROMANO	0984 979295 0984 979295 centr. 0984 979111	Servizio Dialisi Ospedale Civile Via Gramsci 87055 S.G. in Fiore (CS)	francescozingone@alice.it romano_musacchio@alice.it
SAN MARCO ARGENTANO	14	SAPIO CARLO	MUSACCHIO ROMANO	0984 510233 0984 510288 centr. 0984 510111	Servizio Dialisi Via Belvedere 87018 S.Marco Argentano (CS)	carsapio@gmail.com romano_musacchio@alice.it
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 edoardo.crifo@virgilio.it
SERRASAN BRUNO	28	GALATI DOMENICO	REGIO RAFFAELE	0963/777072 0963 777072 centr. 0963 777111	Servizio Dialisi Ospedale Civile Via A. Scivo 88029 Serra S. B. (CZ)	domgalati@libero.it raffaeleregio@virgilio.it
SORIANO	29	PUGLIESE ANTONIO		0963 357748 0963 357748 centr. 0963 357111	Servizio Dialisi Via Ospedale 88017 Soriano (CZ)	a.pugliese@tin.it
SOVERATO	22	GRANDINETTI FRANCESCO	-----	0967 539656 0967 539267 centr. 0967 539111	Div. Nefrol. e Dialisi Ospedale Civile Via De Cardonai 88068 Soverato	soverato2004@libero.it grandinetti1@virgilio.it
SOVERIA MANNELLI	37	GULLO MAURIZIO	GUIDO AGAZIO	0968 666843 0968 662287 centr. 0968 662171	Servizio Dialisi Ospedale Civico Viale dei Pini 88049 Soveria Mannelli (CZ)	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 v.rondanini@tin.it
TREBISACCE	36	MAZZA BINA	CICCHETTI TERESA	0981 509309 0981 509335 centr. 0981 5091	Servizio Dialisi Via Nazionale 87075 Trabisacce (CS)	bmazza2009@libero.it teresacicchetti@libero.it
TROPEA	26	MESSINA ANTONELLA		0963 962809-56- 58-59 962809/62166 Centr. 0963 61366	Servizio Dialisi Ospedale Tropea Via Provinciale 88038 Tropea (VV)	dialtrop@tiscali.it antonella.messina@asl8vv.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.