



Diagnosi dell'anemia della malattia renale cronica

“Anemia of CKD & Me” comprende una serie di guide rivolte alle persone con malattia renale cronica (MRC). Sono state realizzate in collaborazione con le associazioni di pazienti e con infermieri specializzati, con l'obiettivo di offrire tutte le informazioni per conoscere e affrontare l'anemia, una delle complicanze più frequenti della malattia renale cronica. Questa guida illustra gli esami per la diagnosi dell'anemia, per aiutarti a parlarne con il medico o l'infermiere.

Esami per l'anemia

L'anemia è una condizione in cui il numero dei globuli rossi non è sufficiente a trasportare abbastanza ossigeno da soddisfare i bisogni dei diversi tessuti e organi del corpo. Gli esami del sangue possono rivelare se si soffre di anemia o, in caso di diagnosi, possono monitorarne l'andamento.

Ci sono alcuni esami comunemente utilizzati per diagnosticare l'anemia e analizzarne le cause.



Test dell'emoglobina (Hb)

Questo esame del sangue misura la quantità di emoglobina (Hb), una proteina dei globuli rossi che trasporta l'ossigeno all'interno del corpo.

Come interpretare i risultati?

Se i livelli di emoglobina sono troppo bassi, vuol dire che l'organismo non la sta producendo a sufficienza. Le due cause più comuni in persone con malattia renale cronica (MRC) sono la **carezza di ferro** o un **basso livello di un ormone chiamato eritropoietina (EPO)**.

La seguente tabella illustra il processo diagnostico dell'anemia mediante il test dell'emoglobina. Se il tuo valore di emoglobina è inferiore al numero indicato nella tabella, è probabile che tu abbia l'anemia. Nella tabella noterai diversi valori per “livello di emoglobina (Hb) per la diagnosi di anemia” a seconda dell'età e del sesso. La variazione dei valori in base all'età è dovuta al fatto che i bambini tendono a presentare livelli medi di emoglobina inferiori rispetto agli adulti. La differenza nei valori in base al sesso è causata dal fatto che gli uomini generalmente hanno livelli più alti di emoglobina rispetto alle donne, a causa dei differenti livelli ormonali.

Età (anni)	Sesso	Livello di emoglobina (Hb) per la diagnosi di anemia (g/dL= grammi per decilitro o g/L= grammi per litro)
0.5-5	Tutti	Meno di 11.0 g/dL o 110 g/L
5-11	Tutti	Meno di 11.5 g/dL o 115 g/L
12-14	Tutti	Meno di 12.0 g/dL o 120 g/L
Oltre 15	Maschi	Meno di 13.0 g/dL o 130 g/L
Oltre 15	Femmine	Meno di 12.0 g/dL o 120 g/L

Questa guida è stata sviluppata sulla base delle indicazioni fornite da un advisory board costituito da Astellas in collaborazione con le associazioni di pazienti. Vorremmo ringraziare Juan Carlos Julian (European Kidney Patients' Federation, di cui ANED è membro per l'Italia), Laurie Cuthbert (Kidney Care UK) e Bintu Bangura (Renal Anaemia Clinical Nurse Specialist) per il loro ruolo nella creazione di questa guida per la comunità dei pazienti.

MAT-UK-NON-2023-00251 | July 2023 © 2023 Astellas Pharma Inc. or its affiliates
MAT-IT-NON-2024-00063 | Giugno 2024



Developed by Astellas Pharma Europe Ltd



Emocromo completo (CBC)

Questo esame è utile per controllare il numero e le caratteristiche delle cellule presenti nel sangue: i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine. Per diagnosticare l'anemia, è importante verificare il numero e la dimensione dei globuli rossi. Il test mira a:

- Quantificare il numero totale di globuli rossi
- Determinare il numero di globuli rossi rispetto al plasma (la componente liquida del sangue)
- Misurare il livello medio di emoglobina nei globuli rossi
- Misurare la dimensione media dei globuli rossi

Come interpretare i risultati?

Per le persone con anemia da malattia renale cronica, l'emocromo di solito evidenzia una produzione insufficiente di globuli rossi, ma le cellule hanno dimensioni e colore normali. Ciò può verificarsi perché i reni non producono abbastanza eritropoietina (EPO).

Se i globuli rossi presentano dimensioni o colorazioni anomale, potrebbe significare che altri fattori contribuiscono all'anemia. Ad esempio, una carenza di vitamine e minerali che sono essenziali per la produzione dei globuli rossi.



Livelli di ferro: test della ferritina e transferrina (TSAT)

I test per la ferritina e la transferrina misurano i livelli di ferro, che indicano la quantità di ferro immagazzinata e disponibile per l'organismo.

Come interpretare i risultati?

Livelli di ferritina e transferrina molto bassi, possono indicare che l'organismo non dispone di abbastanza ferro. Questa condizione è nota come "carenza di ferro" e potrebbe essere dovuta a una produzione insufficiente di emoglobina o globuli rossi. Se non viene trattata, la carenza di ferro può indicare anche che alcuni trattamenti per l'anemia da MRC non stanno funzionando.

Non ci sono indicazioni precise su quali livelli di ferritina o TSAT siano considerati segnali di "carenza di ferro" nell'anemia da MRC, poiché diversi fattori influenzano tali valori. Ma per la maggior parte delle persone affette da MRC:

- Un livello di ferritina inferiore a 30 microgrammi per litro indica una grave carenza di ferro.
- Un livello di ferritina superiore a 300 microgrammi per litro suggerisce una quantità normale di ferro.
- Un livello di ferritina superiore a 100 microgrammi per litro e un TSAT inferiore al 20% indicano una carenza di ferro funzionale. Questa condizione implica che il ferro è presente nelle riserve corporee, ma non viene rilasciato o trasportato al midollo osseo a causa di un'inflammatione cronica.

Questa guida è stata sviluppata sulla base delle indicazioni fornite da un advisory board costituito da Astellas in collaborazione con le associazioni di pazienti. Vorremmo ringraziare Juan Carlos Julian (European Kidney Patients' Federation, di cui ANED è membro per l'Italia), Laurie Cuthbert (Kidney Care UK) e Bintu Bangura (Renal Anaemia Clinical Nurse Specialist) per il loro ruolo nella creazione di questa guida per la comunità dei pazienti.

MAT-UK-NON-2023-00251 | July 2023 © 2023 Astellas Pharma Inc. or its affiliates
MAT-IT-NON-2024-00063 | Giugno 2024



**Anaemia
of CKD & Me**

Developed by Astellas Pharma Europe Ltd

Quando è necessario fare le analisi per l'anemia da MRC?

Se soffri di malattia renale cronica, dovresti effettuare gli esami al manifestarsi dei primi segni e sintomi di anemia. Se hai la MRC, ma non hai ancora ricevuto una diagnosi di anemia, è consigliato eseguire regolarmente test dell'emoglobina per verificare la presenza di anemia. La frequenza di tali test dipende dalla gravità della MRC e dal fatto che tu stia facendo la dialisi o meno. **Se non hai la certezza di aver effettuato gli esami, chiedi al tuo medico.**

Per le persone che vivono con la MRC e non hanno anemia	
Stadi della MRC	Frequenza dei test dell'emoglobina (Hb)
Stadi 1-2	Quando necessario per motivi medici
Stadio 3	Almeno una volta all'anno
Stadi 4-5 (non sottoposti a dialisi)	Almeno due volte all'anno
Stadi 5 (sottoposti a emodialisi o dialisi peritoneale)	Almeno ogni tre mesi

Se ti è stata diagnosticata l'anemia, dovresti controllare regolarmente i livelli di emoglobina. Per ulteriori informazioni consulta la nostra guida "Gestione e trattamento dell'anemia da malattia renale cronica".

Parla con il tuo medico dei risultati degli esami

Se i risultati degli esami non ti sono chiari, chiedi al medico di spiegarti cosa significano.



Poni al tuo medico o al personale sanitario le seguenti domande:

- Che cosa significano i risultati dei miei esami?
- Ho l'anemia?
- Quali sono i principali segni e sintomi che indicano che dovrei fare degli esami per l'anemia?
- Che cosa sta causando la mia anemia?
- Che cosa posso fare per gestire la mia anemia?
- Quando devo effettuare il prossimo esame del sangue per verificare la presenza di anemia?



Le altre guide della serie Anaemia of CKD & Me sono:

- Conoscere l'anemia da malattia renale cronica
- Sintomi dell'anemia e della malattia renale cronica
- Anemia da malattia renale cronica: sei a rischio?
- Gestione e trattamento dell'anemia da malattia renale cronica
- Anemia da MRC: l'impatto sul benessere fisico e psicologico
- Checklist dei sintomi dell'anemia e della malattia renale cronica

Questa guida è stata sviluppata sulla base delle indicazioni fornite da un advisory board costituito da Astellas in collaborazione con le associazioni di pazienti. Vorremmo ringraziare Juan Carlos Julian (European Kidney Patients' Federation, di cui ANED è membro per l'Italia), Laurie Cuthbert (Kidney Care UK) e Bintu Bangura (Renal Anaemia Clinical Nurse Specialist) per il loro ruolo nella creazione di questa guida per la comunità dei pazienti.

MAT-UK-NON-2023-00251 | July 2023 © 2023 Astellas Pharma Inc. or its affiliates
MAT-IT-NON-2024-00063 | Giugno 2024



Anaemia of CKD & Me

Developed by Astellas Pharma Europe Ltd

Glossario

Globuli rossi:	cellule presenti nel sangue che hanno la funzione di trasportare l'ossigeno dai polmoni al resto del corpo.
Emoglobina (Hb):	una proteina che si trova all'interno dei globuli rossi e permette loro di trasportare l'ossigeno. Il corpo ha bisogno di ferro per produrre emoglobina.
Ferro:	il ferro è un metallo e, in piccole quantità, è anche un minerale essenziale di cui il corpo ha bisogno per funzionare. Il corpo ottiene il ferro dal cibo e riciclando i globuli rossi al termine del loro ciclo di vita.
Carenza di ferro:	una condizione in cui il corpo non riceve abbastanza ferro per produrre globuli rossi, portando all'insorgenza di anemia.
Eritropoietina (EPO):	un ormone prodotto dai reni che agisce sul midollo osseo per produrre globuli rossi.
EPO bassa:	si verifica quando il corpo non produce abbastanza EPO per generare una quantità sufficiente di globuli rossi sani. I reni danneggiati producono meno EPO, il che può portare all'anemia.
Ferritina:	una proteina nel tuo corpo che assorbe e conserva il ferro.
Transferrina:	una proteina nel tuo sangue che si lega al ferro per renderlo disponibile al tuo organismo.

Per maggiori informazioni visita il sito:
<https://www.anemiadamalattiarenale.it/>

Puoi contattarci all'indirizzo comunicazione.it@astellas.com se hai bisogno di questo documento in un formato alternativo. Le fonti sono disponibili su richiesta.

Questa guida è stata sviluppata sulla base delle indicazioni fornite da un advisory board costituito da Astellas in collaborazione con le associazioni di pazienti. Vorremmo ringraziare Juan Carlos Julian (European Kidney Patients' Federation, di cui ANED è membro per l'Italia), Laurie Cuthbert (Kidney Care UK) e Bintu Bangura (Renal Anaemia Clinical Nurse Specialist) per il loro ruolo nella creazione di questa guida per la comunità dei pazienti.

MAT-UK-NON-2023-00251 | July 2023 © 2023 Astellas Pharma Inc. or its affiliates
MAT-IT-NON-2024-00063 | Giugno 2024



Anaemia
of CKD & Me

Developed by Astellas Pharma Europe Ltd

www.anemiadamalattia renale.it

Questa guida è stata sviluppata sulla base delle indicazioni fornite da un advisory board costituito da Astellas in collaborazione con le associazioni di pazienti. Vorremmo ringraziare Juan Carlos Julian (European Kidney Patients' Federation, di cui ANED è membro per l'Italia), Laurie Cuthbert (Kidney Care UK) e Bintu Bangura (Renal Anaemia Clinical Nurse Specialist) per il loro ruolo nella creazione di questa guida per la comunità dei pazienti.

MAT-UK-NON-2023-00251 | July 2023 © 2023 Astellas Pharma Inc. or its affiliates
MAT-IT-NON-2024-00063 | Giugno 2024



Anaemia 
of CKD & Me
Developed by Astellas Pharma Europe Ltd