

Transcript Details

This is a transcript of a continuing medical education (CME) activity. Additional media formats for the activity and full activity details (including sponsor and supporter, disclosures, and instructions for claiming credit) are available by visiting:

<https://reachmd.com/programs/cme/quantificare-il-ckd-ap-strumenti-per-una-cura-migliore/48753/>

Released: 11/18/2025

Valid until: 11/18/2026

Time needed to complete: 1h 00m

ReachMD

www.reachmd.com

info@reachmd.com

(866) 423-7849

Quantificare il CKD-aP: strumenti per una cura migliore

Dr. Burton:

Questa è una sessione di ECM su ReachMD e io sono il Dr. Jim Burton. È un piacere vedervi tutti. Oggi è qui con me il mio collega, il Dr. Emilio Sánchez. Emilio, oggi parleremo della valutazione della gravità e dell'impatto del prurito associato a CKD.

Allora, Emilio, dimmi, quali strumenti abbiamo a disposizione per valutare il prurito associato a CKD nei pazienti in emodialisi e come dovrebbero utilizzarli operatori sanitari e professionisti nella pratica quotidiana?

Dr. Sánchez:

Grazie per questa domanda interessante. Vorrei iniziare dicendo che, per facilitare la diagnosi del CKD-aP, esistono diverse scale comunemente utilizzate nella pratica clinica. Una delle più utilizzate è la WI-NRS, (Worst Itch Numerical Rating Scale - scala numerica per la valutazione del prurito peggiore), una scala unidimensionale che chiede al paziente di valutare il proprio prurito peggiore, che può variare da nessun prurito, pari a 0 punti, al prurito peggiore immaginabile, pari a 10 punti. I punteggi sono classificati in 4 livelli: nessun prurito, lieve, moderato e grave. Variazioni di 3 o più punti sono clinicamente significative.

In altro modo, tradizionalmente, questa scala utilizza la domanda 20 del questionario sulla qualità di vita SF-36. In una sola domanda riusciamo ad avere un'idea dell'impatto del prurito nell'ultimo mese, ed è ampiamente utilizzata e convalidata per la popolazione con CKD. Anche questa scala è unidimensionale e chiede quanto il paziente sia stato infastidito dal prurito nelle ultime 4 settimane, e le risposte vanno da "per niente" a "estremamente fastidioso".

Esistono anche modelli multidimensionali che non valutano solo l'intensità del prurito, ma considerano anche il suo impatto sulla qualità della vita. La SADS (Self-Assessed Disease Severity - gravità della malattia auto-valutata), grazie alla sua semplicità è una delle scale più utilizzate e distribuisce le risposte dei pazienti in 3 livelli di gravità, dove E è il punteggio più lieve e il C il più grave.

Skindex-10 è un altro modello multidimensionale che pone 10 domande e viene valutato da 1 a 6. Analizza 3 ambiti: la malattia, l'impatto emotivo e l'impatto sociale.

Infine, la scala del prurito 5-D diagnostica specificamente il CKD-aP e viene utilizzata per analizzare l'evoluzione del prurito nel tempo. Prevede 5 domande con un punteggio compreso tra 1 e 5.

Questi sono gli strumenti più utilizzati per diagnosticare e gestire il CKD-aP.

Dr. Burton:

Esistono vari strumenti, ma credo che uno degli aspetti più importanti sia quello di utilizzare uno strumento convalidato. Chiedendo e ottenendo un punteggio di riferimento, sappiamo che esistono trattamenti e misure da adottare per gestire il prurito, e avere un punteggio di riferimento ci consente di valutare la risposta al trattamento. Ad esempio, con alcuni dei trattamenti più recenti — come gli

agonisti dei recettori kappa-oppioidi — nei pazienti con prurito significativo (hai menzionato la scala WI-NRS) è stato osservato che fino al 74% dei soggetti ha ottenuto un miglioramento clinicamente rilevante, superiore a 3 punti rispetto al valore di riferimento. E dai dati vediamo che per alcuni pazienti, fino al 25% delle persone con prurito da moderato a grave, si arriva a una risoluzione completa.

Quindi credo che sarete d'accordo che, indipendentemente dalla scala utilizzata, dobbiamo ottenere un punteggio di riferimento.

Dr. Sánchez:

Credo proprio di sì. È importante muoversi in modo proattivo con questi strumenti.

Dr. Burton:

Grazie per averci spiegato tutto questo, Emilio. Credo che il nostro tempo sia finito. Grazie al pubblico per averci ascoltato, ci vediamo alla prossima puntata.

Dr. Sánchez:

Grazie.