



Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

-----

REGIONE CAMPANIA

**Prot. 2019. 0462944 22/07/2019 15,37**

Mitt. : 500406 Politica del farmaco e dispoal...

Dest. : AI DIRETTORI GENERALI AA.SS.LL. REGIONE CAMPANIA

Classifica : 50.4. Fascicolo : 27 del 2019



Ai Direttori Generali Aziende Sanitarie

Al Presidente Federfarma Campania  
*e, per il Suo tramite*  
Ai Presidenti di Federfarma Av Bn Ce Na Sa

Ai Titolari e Direttori di farmacia privata

Al Coordinatore Regionale Assofarm  
*e, per il Suo tramite*  
Ai Direttori farmacia pubblica

Ai Direttori Dip./Serv. Farm. delle AA.SS.LL.  
*e, per il Loro tramite*  
Ai Titolari Es. Commerciali Conv. Celiachia

A Sani.ARP.

Agli Ordini dei Medici della Campania

Agli Ordini dei Farmacisti della Campania

LORO SEDI

e, p.c.

Alla SO.RE.SA. spa

All' Associazione A.N.E.R.C.

**Oggetto: Integrazione DCA n°101 del 28/12/2018 - Contributo regionale per la fornitura dei prodotti alimentari a proteici in favore delle persone affette da insufficienza renale cronica - Estensione contributo pazienti obesi affetti da insufficienza renale cronica**

Visto il DCA n°101 del 28/12/2018 che istituisce il contributo regionale per la fornitura dei prodotti alimentari a proteici in favore delle persone affette da insufficienza renale cronica, limitatamente ai pazienti non obesi;

Vista la richiesta di modifica al DCA n°101 a favore anche dei pazienti obesi con Malattia Renale Cronica avanzata dall' A.N.E.R.C. (Associazione Nefropatici Emodializzati e Trapiantati Regione Campania);

Visto il parere della Società Italiana di Nefrologia (SIN) e del Tavolo Tecnico in materia, il quale ritiene opportuna la somministrazione di dieta ipoproteica (e quindi l'uso di prodotti aproteici) in pazienti obesi;

Considerato che:

- la presenza di obesità non contraddice la somministrazione di dieta ipoproteica consentendo l'intake di una quota proteica ridotta e calcolata per kg di peso corporeo ideale;
- allo stesso modo va gestita la somministrazione controllata di calorie per una lenta riduzione di peso corporeo;
- l'obesità e il diabete mellito sono cause frequenti di veloce peggioramento della funzione renale residua e vanno sottoposti a idonea terapia nutrizionale non esclusi;
- tutte le linee guida ed esperti affermano che la prescrizione di g proteine/kg/giorno debba essere fatta considerando il peso ideale, soprattutto negli obesi;
- la letteratura scientifica consultata permette di affermare che pazienti con obesità e diabete mellito possono utilizzare nelle fasi avanzate della malattia renale una Very Low Protein Diet per ridurre:
  - la formazione di cianati;
  - la formazione di indoxyl sulphate e p-cresol sulphate;
  - la riduzione di urea con miglioramento del microbioma intestinale;
  - il miglioramento dell'acidosi metabolica;
  - il miglioramento della resistenza insulinica

Alla luce di quanto esposto in premessa, si estende il contributo regionale per la fornitura dei prodotti alimentari aproteici in favore delle persone affette da insufficienza renale cronica, di cui al DCA n°101, anche ai pazienti obesi affetti da insufficienza renale cronica e si dispone la modifica della scheda Sani.ARP.

Il Dirigente UOD 06  
Dott. Ugo Trama

Il Direttore Generale  
Avv. Antonio Rostiglione