



MEDICAL WOMEN'S INTERNATIONAL ASSOCIATION – M.W.I.A.

ASSOCIAZIONE ITALIANA DONNE MEDICO

Presidenza: **Dr.ssa Concetta Laurentaci** – Via S.Stefano 53-75100 Matera

Sede Legale: 00141 Roma, Via Val Passiria 23

Codice fiscale 95043230101 | Partita IVA 10158511005

Socio Ordinario **FISM** - Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane : **N. A017**

PROVIDER STANDARD N. 558

RENE E GRAVIDANZA
Caltanissetta, 7 Marzo 2026
Auditorium Sicilbanca

Responsabile scientifico: Dr.ssa Carmela Ricotta

Programma

8.30 Registrazione dei partecipanti e welcome coffee

9.00 Le patologie autoimmuni in gravidanza

Prof.ssa G. Moroni

9.30 Discussione

10.00 Pre-eclampsia: perché i nefrologi

Prof. G. Piccoli

10.30 Discussione

11.00 Pre-eclampsia il parere del ginecologo

Prof.ssa G. Moroni

11.30 Discussione

12.00 Trombofilia e danno renale in gravidanza

Prof. D. Santoro

12.30 Discussione

13.00 Light lunch

13.30 Best-practice nelle nefropatie croniche in gravidanza

Dott.ssa S. Castellino

14.00 Discussione

14.30 Gravidanza e trapianto renale: i dati del registro

Dott. A. Ferrantelli

15.00 Discussione



MEDICAL WOMEN'S INTERNATIONAL ASSOCIATION – M.W.I.A.

ASSOCIAZIONE ITALIANA DONNE MEDICO

Presidenza: **Dr.ssa Concetta Laurentaci** – Via S.Stefano 53-75100 Matera

Sede Legale: 00141 Roma, Via Val Passiria 23

Codice fiscale 95043230101 | Partita IVA 10158511005

Socio Ordinario **FISM** - Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane : **N. A017**

PROVIDER STANDARD N. 558

15.30 Assistenza o cure nutrizionale per la malattia renale cronica durante la gravidanza: una revisione aggiornata

Dr.ssa C. Ricotta

16.00 Discussione

16.30 Chiusura dei lavori e consegna questionario di valutazione

Razionale scientifico

La gravidanza rappresenta una condizione fisiologica complessa che può influenzare in modo significativo la funzione renale e l'evoluzione delle nefropatie preesistenti, oltre a favorire l'insorgenza di specifiche complicanze materno-fetali. Le patologie renali croniche, le malattie autoimmuni, la pre-eclampsia e le condizioni trombofiliche costituiscono tuttora una rilevante causa di morbilità e mortalità in gravidanza, richiedendo un approccio diagnostico e terapeutico multidisciplinare.

L'evento formativo si propone di aggiornare i professionisti sanitari sulle più recenti evidenze scientifiche in tema di gestione della donna gravida con patologia renale, approfondendo il ruolo del nefrologo, del ginecologo e degli altri specialisti coinvolti nel percorso di cura. Particolare attenzione sarà dedicata alle best practice nella gestione delle nefropatie croniche, alla gravidanza dopo trapianto renale e agli aspetti nutrizionali, elementi fondamentali per ottimizzare gli esiti materni e fetali.

L'incontro intende favorire l'integrazione delle competenze professionali e la diffusione di percorsi assistenziali condivisi, al fine di migliorare la qualità e la sicurezza delle cure in un ambito clinico ad elevata complessità.

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **CASTELLINO SANTINA**
Indirizzo **Piazza Cavour 22 – Catania**
Telefono **3477222700**

Fax **095445004**
E-mail **santinacas23@gmail.com**

Nazionalità **Italiana**
Data di nascita **1/ 11/ 1953**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) DAL 1999 AL 2017
Direttore Struttura Complessa di Nefrologia e Dialisi P.O di Taormina
• AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI MESSINA
- Nome e indirizzo del datore di lavoro DAL 2018 AD OGGI
• Tipo di azienda o settore ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE PRESSO HUMANITAS MEDICAL CARE CATANIA
Dal 2019 ad oggi
• Tipo di impiego DIRETTORE SANITARIO PRESSO LA STRUTTURA AMBULATORIO ACCREDITATO DI NEFROLOGIA E DIALISI DIAVERUM LENTINI
- DAL 2017 AL 2020 DOCENTE DELL'INSEGNAMENTO DI NEFROLOGIA -DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE CHIRURGICHE "G. F. INGRASSIA DELL' UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA - PER IL CORSO DI LAUREA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE.
- Principali mansioni e responsabilità Dal 1999 al 2017 è stata Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Nefrologia e Dialisi del P.O Taormina dell'ASP di Messina,
Nel 2005 ha conseguito l'attestato di Formazione Manageriale per Direttori di Struttura Complessa.
Dall'Ottobre 1984 al Febbraio 1999 ha prestato servizio come assistente di ruolo e dal 1989 In qualità di aiuto titolare del modulo di Insufficienza renale acuta presso la Divisione di Nefrologia e Dialisi dell'Ospedale Vittorio Emanuele di Catania
Febbraio 1980 - Agosto 1984 Assistente incaricata presso la divisione di Nefrologia degli Ospedali riuniti di Ragusa e dell'Ospedale Umberto I di Enna

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita il 26/10 /78 con 110/110 e lode presso l'Università di Catania
Abilitazione alla Professione di Medico Chirurgo ,conseguita presso l'Università degli studi di Catania nella seconda sessione relativa all'anno 1978 , rilasciata il 26 Gennaio 1979 .
Specializzazione in Nefrologia conseguita nel 1982 con voti cinquanta / cinquanta presso l'Università degli Studi di Messina
Iscrizione all'Albo dei Medici dell'Ordine di Catania al numero 5737 del del 26-01-1979
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
• Qualifica conseguita
 - Nel Maggio / Dicembre 1993 ha frequentato in comando, la Divisione di Nefrologia e Dialisi(Padiglione Croff) dell'Ospedale Maggiore di Milano , centro di riferimento internazionale Per lo studio del sedimento urinario a contrasto di fase, con il Dott Fogazzi , e lo studio e la pratica clinica dell'insufficienza renale e delle tecniche di sostituzione renale continua con il Dottor Giorgio Graziani .
 - Nel 1994 è diventata titolare del Modulo di Insufficienza Renale Acuta presso la Divisione di Nefrologia e Dialisi dell'OVE . In qualità di responsabile del modulo, dopo avere acquisito, in comando presso il Reparto di Nefrologia ed Emodialisi dell'ospedale di Vicenza centro di expertise internazionale per le Tecniche di sostituzione renale continua sotto la guida del Prof. Ronco , nuove e ulteriori competenze sui trattamenti di sostituzione renale continua (CRRT)nei pazienti con insufficienza renale acuta, ha introdotto le tecniche di sostituzione renale continua presso L'Ospedale Vittorio Emanuele di Catania e Presidi
Qui , ha svolto e coordinato l'attività interna , di consulenza esterna e la Formazione continua del personale medico e infermieristico dell'Ospedale Vittorio Emanuele , della Cardiocirurgia del P.O Ferrarotto e dell'Ospedale Cannizzaro , nell'apprendimento delle tecniche di sostituzione renale continua .

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

Si è occupata in prima persona delle diagnosi delle glomerulonefriti e delle malattie tubulo interstiziali tramite la lettura del sedimento urinario a contrasto di fase e lo studio della biopsia renale ;
Ha sviluppato competenze nelle patologie onco-nefrologiche collaborando in prima persona e in equipe , con i Reparti di Ematologia oncologica e Oncologia Medica e il Dipartimento oncologico dell'ASP per la diagnosi e il trattamento delle gammopatie monoclonali di significato renale ,dei mielomi e delle nefropatie correlate a neoplasie e a tossicità da farmaci anti tumorali.

L'ambito di studi e pubblicazioni verte principalmente sulle Malattie Renali in Gravidanza studi di genere , glomerulonefriti.

Qualifiche e appartenenze a Società scientifiche
Socio ordinario della Società Italiana di Nefrologia
Da ottobre 2021 a tutt'oggi è consigliere del CDA della fondazione Italiana del Rene FIR
Consociata della società Italiana di Nefrologia

Già componente della commissione del Governo clinico della Società Italiana di Nefrologia .
Dall' Ottobre 2014 al 2017 consigliere Direttivo Nazionale della

Società Italiana di Nefrologia (SIN) componente della commissione del Governo Clinico ,responsabile del coordinamento delle Sezioni Regionali SIN

Dal 2017 al 2021i coordinatrice del tavolo tecnico permanente della Workforce

della Società Italiana di Nefrologia (SIN).

Dall'Ottobre 2009 al 2013, è stata coordinatore del Gruppo di Studio Rene e Gravidanza della SIN e ha coordinato il progetto della revisione delle Linee Guida della Società Italiana di Nefrologia su "Rene e Gravidanza" e l'elaborazione delle Best practices "Rene e Gravidanza per la pratica clinica.

- Dal 2009 al 2012 ha svolto il ruolo di Consigliere del direttivo della Sezione

Campano – Siciliana Campano /Siciliana della Società Italiana di Nefrologia

Dal 2009 al 2017, su nomina dell'Assessore alla Sanità, è stata componente del Comitato Scientifico del Registro Siciliano di Nefrologia Dialisi e Trapianto

Dal 2010, componente della commissione per l'accreditamento-gestione del rischio clinico –audit clinico della SIN. Dal 2014, componente della Commissione del governo clinico della società italiana di Nefrologia.

Dal 1997 al 2000 è stata consigliere del Direttivo del Gruppo di studio Rene e Gr

Nell'ambito del gruppo, ha collaborato all'elaborazione e alla pubblicazione nel 2003, delle linee guida "Rene e Gravidanza" della Società Italiana di Nefrologia

Nel 2002 è stato membro dell'Assemblea costituente che ha fondato il Gruppo di

Studio "Trattamenti depurativi in area critica" della SIN e nello stesso anno è stata Consigliere del Direttivo del Gruppo.

Nel 2004 è stata rieletta nel consiglio direttivo del GDS Rene e Gravidanza e ha partecipato alla Stesura della traduzione dei percorsi diagnostici e terapeutici sulle complicanze ipertensive e renali della gravidanza dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

Dal 1987 è Socio fondatore e membro del consiglio direttivo dell'Associazione Siciliana per la prevenzione delle nefropatie (ASPN)

Collabora, in qualità di revisore, con riviste scientifiche nazionali e Internazionali

(Journal of Nephrology - Giornale Italiano di Nefrologia)

MADRELINGUA Italiano

ALTRE LINGUA Francese -Inglese

Capacità di lettura buono,
Capacità di scrittura buono,
Capacità di espressione orale buono,

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI Dal 2000 ad oggi ha organizzato ca 30 i convegni con ECM su tematiche Nefrologiche e multidisciplinari. ha inoltre strutturato e coordinato 5 corsi educazionali nell'ambito dei Congressi nazionali della Società Italiana di Nefrologia :

1. GGdS Rene e gravidanza

Corso Educazionale SIN Taormina 15 -16 aprile 2011

Santina Castellino Coordinatore Gruppo di Studio Rene e Gravidanza

Direttivo Nazionale

Gestione multidisciplinare, recenti acquisizioni e future strategie

2.

Congresso Nazionale 2011

Linee guida di pratica clinica / Percorsi assistenziali : Rene e gravidanza

Coordinatore GdS S. Castellino

Coordinatori LG Santina Castellino – Pietro Ravani

3. 55° Congresso Nazionale
Società Italiana di Nefrologia
Catania, 8-11 Ottobre 2014
Corso educazionale
La Gestione delle gravidanze nelle nefropatie

4. Gruppo di Studio Trattamenti Depurativi in Area Critica - Gds
Ultrasonografia in Nefrologia - Società Italiana di Nefrologia
Agrigento 12-13 Novembre 2015:

2° Corso sulle metodiche CRRT in ICU – la sinergia Nefrologo –Intensivista
Presidenti del corso : Dottoressa Santina Castellino – dott. Antonio Granata

5. 57° Congresso della Società italiana di Nefrologia

12/15 OTTOBRE 2016

1 CORSO EDUCAZIONALE

CKD e gravidanza

Coordinatore : S.Castellino

Nel Giugno 2016 e nel Gennaio 2017 , in qualità di Consigliere della Società di Nefrologia , ha promosso e coordinato presso l'ARS , con il patrocinio dell'Assessore alla Salute , due incontri / dibattito sulla prevenzione e i costi della malattia renale in Sicilia con la presenza del Direttivo della SIN .

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Programma di miglioramento continuo della qualità delle cure e della formazione del personale della UOC attraverso l'uso di indicatori specifici ,audit di reparto , adozione e condivisione di Linee guida nazionali e internazionali e raccomandazioni di buona pratica clinica ; collaborazione continuativa con il Registro Siciliano di Nefrologia Dialisi e Trapianto .

Programma di prevenzione delle malattie renali e riduzione della progressione del danno renale attraverso la messa a punto di un progetto e la realizzazione di un punto di integrazione ospedale territorio presso il poliambulatorio territoriale. Informatizzazione del reparto con sistema intranet e adozione della cartella clinica informatizzata di dialisi e di un sistema di tele -dialisi .

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Nella qualità di Direttore dell'Unità Operativa Complessa ha effettuato in prima persona gli interventi di allestimento di fistole arterovenose e cateterismi venosi centrali.

Negli anni trascorsi alla direzione dell'Unità operativa ha sviluppato e coordinato le seguenti attività :

- sviluppo e ottimizzazione di tutte le metodiche dialitiche standard e ad alta complessità e intensità di cure per i pazienti acuti e cronici che afferiscono all'Unità operativa .

-trattamenti di sostituzione renale continua in emergenza per i pazienti critici delle terapie intensive(Rianimazione , cardiocirurgia ,UTIC),ad alta specialità e intensità di cure .

-Trattamenti dialitici continui pediatrici per i bambini sottoposti ad interventi di cardiocirurgia che sviluppano insufficienza renale acuta . Questi trattamenti ,sono ad altissima specialità e intensità di cure

Per il trattamento dei pazienti critici sono stati sviluppati sinergie e percorsi multidisciplinari con le UO di Terapia Intensiva anche per particolari patologie quali lo scompenso cardiaco Istituzione dell'ambulatorio di pre-dialisi , sviluppo e ottimizzazione dei trattamenti di dialisi peritoneale con particolare attenzione alla qualità di vita e alla deospedalizzazione dei pazienti in trattamento dialitico cronico.

Ottimo utilizzo del personal computer e dei software di uso più comune (power point, excel, word, etc.)

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Publicazioni e Comunicazioni a congressi

Dal 1993 al 2019 ha partecipato in qualità di relatrice e moderatrice a circa a 70 convegni .

Attività scientifica

comprende ca 60 pubblicazioni e abstract books di congressi e lavori pubblicati su riviste nazionali ed internazionali .

Tra i vari argomenti di ricerca, quelli più frequentemente trattati sono stati:

Nefropatie e gravidanza
Insufficienza renale acuta
Studio Workforce e studi di genere in Nefrologia .
Malattie renali rare

"Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196
"Codice in materia di protezione dei dati personali"

Catania 9/4/2022

Santina Castellino

Allegato n.1

ALCUNE PUBBLICAZIONI

1. La Workforce nefrologica in Italia. Chi siamo e dove andiamo: un progetto SIN

Santina Castellino , Consigliere del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Nefrologia, Coordinatore del Tavolo sulla Workforce nefrologica Giuseppe Quintaliani , Santina Cottone , Alfonso Pacitti , Manuel Ferraro ,Diletta Torres.
Giornale italiano di Nefrologia –settembre –ottobre 2017

4 **Case report : Nefrite interstiziale acuta secondaria all'uso di immune check point inhibitor (ICI) in paziente affetto da melanoma metastatico in assenza di fattori di rischio di sviluppo di AKI : Revisione della letteratura.**I. Torrisi, A. Sturiale ,D.Santoro S.Castellino 58 ° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia – Abstract book 2017

5 **A best practice position statement on pregnancy in chronic kidney disease: the Italian Study Group on Kidney and Pregnancy**

Gianfranca Cabiddu,¹ Santina Castellino,² G Giuseppe Gernone,³ Domenico Santoro,⁴ Gabriella Moroni,⁵ Michele Giannattasio,⁶ Gina Gregorini,⁷ Franca Giacchino,⁸ Rossella Attini,⁹ Valentina Loi,¹ Monica Limardo,¹⁰ Linda Gammara,¹¹ Tullia Todros,⁹ and Giorgina Barbara Piccoli^{12,13}

J Nephrol. 2016; 29(3): 277–303

6 **.Best practices on pregnancy on dialysis: the Italian Study Group on Kidney and Pregnancy.**

Cabiddu G, Castellino S, Gernone G, Santoro D, Giacchino F, Credendino O, Daidone G, Gregorini G, Moroni G, Attini R, Minelli F, Manisco G, Todros T, Piccoli GB; Kidney and Pregnancy Study Group of Italian Society of Nephrology.

J Nephrol. 2015 Jun;28(3):279-88. doi: 10.1007/s40620-015-0191-3. Epub 2015 May 13. Review.

7 A best practice position statement on the role of the nephrologist in the prevention and follow-up of preeclampsia: the Italian study group on kidney and pregnancy.

Piccoli GB^{1,2}, Cabiddu G³, Castellino S⁴, Gernone G⁵, Santoro D⁶, Moroni G⁷, Spotti D⁸, Giacchino F⁹, Attini R¹⁰, Limardo M¹¹, Maxia S³, Fois A³, Gammaro L¹², Todros T¹⁰; Kidney and Pregnancy Study Group of Italian Society of Nephrology

8 Pregnancy outcomes after kidney graft in Italy: Are the changes over time the result of different therapies or of different policies? A nationwide survey (1978-2013)

Giorgina B. Piccoli, G. F. Cabiddu, Rossella Attini, Maria Gerbino, P. Todeschini, M.L. Perrino, Ana Maria Manzione, Gian Benedetto Piredda, Elisa Gnappi, F. Caputo, G. Montagnino, Vincenzo Bellizzi, P. L. Di Loreto, F. Martino, D. Montanaro, M. Rossini, Santina Castellino, Marilisa Biolcati, F. Fassio, Valentina Loi [& 5 others](#)

Ministero della salute :Scientific IRCCS Network

9 Outcomes of pregnancies after kidney transplantation: lessons learned from CKD. A comparison of transplanted, nontransplanted chronic kidney disease patients and low-risk pregnancies: a multicenter nationwide analysis.

Piccoli GB¹, Cabiddu G, Attini R, Gerbino M, Todeschini P, Perrino ML, Manzione AM, Piredda GB, Gnappi E, Caputo F, Montagnino G, Bellizzi V, Di Loreto P, Martino F, Montanaro D, Rossini M, Castellino S, Biolcati M, Fassio F, Loi V, Parisi S, Versino E, Pani A, Todros T; Italian Study group on Kidney and Pregnancy of the Italian Society of Nephrology..Transplantation. 2017 Jan 21

10 Dialisi in Gravidanza

www.ante.it/images/stories/Ante_2015/.../Gernone.pdf

Clin J Am Soc Nephrol. 2014 Jan;9(1):143-9. **Piccoli GB, Cabiddu G, Castellino S**, Gernone G et al. A Best Practice position statement on Pregnancy on Dialysis: ...

11 La gravidanza in donne con malattia renale policistica autosomica dominante (ADPKD) Stefania Rastelli, Santina Castellino 2014; 26(1): 94 - 97 - published online 19/03/2014 11:40:28 DOI:10.5301/GTND.2014.12080

12 Gravidanza e stress ossidativo Pregnancy and oxidative stress

Giuliana **Guido**, Roberta **Talarico**, Maria Elena **Donadio**, Santina **Castellino**, Rosanna **Coppo**, Alessandro **Amore** 2013; 25(3): 191 - 196 - published online 13/06/2013 10:43:10 DOI:10.5301/GTND.2013.1121

13 Nephromeet -Rene e Gravidanza: Suggestimenti di pratica clinica e di applicazione delle Linee Guida

Santina Castellino, GdS Rene e Gravidanza

SIN, Comitato Governo Clinico, Commissione LG e Percorsi Assistenziali Giugno 2012

14 -"Women and the science " . EDITORIAL –J NEPHROL 2011 ; 24(03)- S.Castellino (coautore)

15 Terapia della preeclampsia in " Manuale di terapia delle patologie glomerulari " Wichtig -2012 S.Castellino (coautore)

16 -"Case report: una paziente con ESRD, cirrosi epatica e diabete mellito in trattamento dialitico peritoneale".Atti XII Cong. Sez. Campano /Siciliana SIN 30 Maggio- Giugno 2011- S. Castellino (coautore)

17 -"L'angioplastica delle FAV quando e quanto migliora la loro vita media: nostra esperienza".Atti XII Cong. Sez. Campano /Siciliana SIN 30 Maggio-Giugno 2011- S. Castellino(coautore)

- 18 **“ Donne nefrologhe in italia: una riflessione”**.- Giornale Italiano di Nefrologia Anno 27 N.4, 2010/pp 417-421 . S.Castellino
- 19 **La workeforce nefrologica in Italia : Chi siamo , dove andiamo . Un progetto della Società It**
<http://giornaleitalianodinefrologia.it/2017/09/18/la-workforce-nefrologica-in-italia-chi-siamo-e-dove-andiamo-un-progetto-sin> .
S,Castellino e altri
- 20 **–“Compliance ed emozioni in una popolazione di emodializzati”** . Giornale Italiano di nefrologia Anno 27 n. S51 2010. Abstract del 51 Cong. Naz. SIN Rimini Ottobre 2010. –S. Castellino(coautore).
- 21 **–“ Lupus neprithis after Hepatitis B.Vaccination: an uncommon side effect”**, Poster su Lupus(2008) 17,460-511. S. Castellino (coautore)
- 22 **–“ Dialisi per tutti? E quale?”** Atti convegno La Malattia Renale Cronica in Sicilia –Noto Novembre 2008.S. Castellino
- 23 **–“ Nail-patella syndrome and renal involvement.Description of three cases and literature review”**. Clinical Nefrology vol.69 n. 5 (MAY 2008). S. Castellino (coautore)
- 24 **–“Lupus neprithis after Hepatitis B.Vaccination: an uncommon complication”** . Clin Nephrol.2007 Jan ,67 (1) .61-3. S. Castellino (coautore)
- 25 **–“Up to date 2006-2007 in tema di: trattamento dell’anemia”**.Atti VIII Cong. Inter: Camp/Sic. Della SIN .Benevento Settembre 2007. S.Castellino
- 26 **–“Insufficienza renale acuta secondaria a fibrosi retro peritoneale come manifestazione iniziale di nefrite lupica”**. Giornale Italiano di Nefrologia /Anno 23 n. 1 2006 /pp86-89 . S.Castellino (coautore)
- 27 **–“Azygos arch cannulation by central venous catheters for emodialysis”** . J Vacsc Access 2006 ; /{(1): 43-45S. Castellino (coautore).
- 28 **–“Terapie sostitutive renali continue(CRRT) nell’insufficienza renale acuta”**. Atti VII Cong. Sez. Inter. Camp/Sic. Della SIN Lipari Ottobre 2006. S. Castellino (coautore)
- 29 **–“ Valutazione dei costi nelle terapie sostitutive renali in area critica “**. Giornale Italiano di Nefrologia /Anno 23 S -36 -2006 pp 139-142. S.Castellino (coautore)
- 30 **–“Henoch-Schonlein purpura associated with acetaminophen and codeine”**Clinical Nephrology, Vol.66-n. 2/2006 (131-134). S.Castellino (coautore)
- 31 **–“ Le complicanze ipertensive e renali della gravidanza “** Snapshot tradotto “ managing complications in pregnancy and childbirth:a guide for midwives and doctors”- Stampa a cura della Ortho Biotech n2005 S. Castellino (coautore)
- 32 **–“Gli indici di resistenza nella colica renale : studio Prospettico”** . Giornale Italiano di Nefrologia. Anno 20 2003 S. Castellino (coautore).
- 33 **–“ L’insufficienza renale cronica avanzata nella sclerosi tuberosa”**. Estratto da Minerva Urologica e Nefrologica Vol. 54-n.4 pp 243-248 2002 . S. Castellino (coautore)
- 34 **–“ L’insufficienza renale acuta nella HELLP Syndrome”**.Giornale Italiano di Nefrologia anno 19 2002. S.Castellino (coautore)

35 “ La malattia renale ateroembolica” Estratto da Riv. It. Biol. Med., 22,35-45,2002. S. Castellino (coautore).

36 -“Linee guida rene e gravidanza” SIN . Giornale Italiano di Nefrologia anno, 2000 pp 24-46. S.Castellino (coautore).

37 -“Gravidanza in donne con Nefrite Lupica .Studio retrospettivo multicentrico”. Giornale Italiano di Nefrologia /Vol 15 S-10 1998. S. Castellino coautore.

38 Indagine sulla prevalenza delle malattie renali rare in Sicilia

Silvio Maringhini¹, Rosa Cusumano², Patrizia Miceli³, Santina Castellino e altri

G Ital Nefrol 2019 - ISSN 1724-5990 - © 2019 Società Italiana di Nefrologia

39 . Health Vol.4 No.12(2012), Paper ID 25680, 6 pages

Ego strength and health: An empiric study in hemodialysis patients

Salvatore Settineri, Carmela Mento, Domenico Santoro, Agostino Mallamace, Guido Bellinghieri, Vincenzo Savica, Biagio Ricciardi, Santina Castellino, Domenico Mallamace

40 [Rene e gravidanza: suggerimenti di pratica clinica e di applicazione delle Linee Guida](#)

Coordinatore: Santina Castellino, Collaboratori: Gianfranca Cabiddu, Giuseppe Gernone, Linda Gammara, Gina Gregorini, Monica Limardo, Dario Manfellotto, Claudio Pozzi, Donatella Spotti, Piero Stratta, *Revisori:* Alessandro Amore, Enrico Imbasciati, *Coordinamento Generale e Revisitazione Critica:* Pietro Ravani, Bruno Cianciaruso, Leonardo Cagnoli, Giuseppe Quintaliani, Giovanni Strippoli, Carmine Zoccali

Giornale Italiano di Nefrologia Vol. S59 Anno 30 Supplemento Linee Guida 2013

41 .Censimento SIN delle strutture nefrologiche italiane 2014-2015

Censimento a cura della Società Italiana di Nefrologia delle strutture nefrologiche e della loro attività in Italia nel 2014-2015: il lavoro del nefrologo

Giuseppe Quintaliani, Marina Di Luca, Anteo Di Napoli, Giusto Viglino, Maurizio Postorino, Alessandro Amore, Simeone Andrulli, Antonio Bellasi, Giuliano Brunori, Erasmo Buongiorno, Santina Castellino, Alessandro D'Amelio, Luca De Nicola, Loreto Gesualdo, Domenico Di Landro, Sandro Feriozzi, Giovanni Strippoli, Ugo Teatini, Antonio Santoro

42 .Censimento a cura della Società Italiana di Nefrologia delle strutture nefrologiche e delle loro attività in Italia nel 2014-2015: l'organizzazione

Giuseppe Quintaliani, Marina Di Luca, Anteo Di Napoli, Giusto Viglino, Maurizio Postorino, Alessandro Amore, Simeone Andrulli, Antonio Bellasi, Giuliano Brunori, Erasmo Buongiorno, Santina Castellino

GIN Vol. 5 Anno 33 Settembre Ottobre 2016

Altri



Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i) **Nome: Angelo Cognome: Ferrantelli**
Indirizzo(i) Contrada Aversa,43 Castellammare del Golfo (TP) CAP:91014
Telefono(i) Cellulare:3283364192
Fax
E-mail - angelo.ferrantelli@gmail.com - angelo.ferrantelli@pec.it
Cittadinanza Italiana
Data di nascita 17.10.1963 (Palermo)

Occupazione desiderata/Settore
professionale

**Dirigente Medico
Specialista in Nefrologia**

Date [Dal 01.03.2023 ad oggi](#)

Lavoro o posizione ricoperti

**Direttore
della Struttura Complessa di Nefrologia Dialisi e Trapianto Renale**

Nome e indirizzo del datore di lavoro

**U.O.C. di Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale – ARNAS Civico Palermo
Piazza Nicola Leotta ,4 – 90127 - Palermo**

Competence:

- Malattie rare di interesse nefrologico su base genetica e autoimmune (Vasculiti)
- Responsabile PDTA per la SEUa (certificazione europea ISO)
- Ambulatorio dedicato ADPKD
- Confezionamento FAV e posiz. CVC per HD
- Esecuzione e lettura delle biopsie renali (Immunopatologia renale)
- Trattamento sostitutivo dialitico peritoneale
- Tecniche dialitiche extracorporee
- Gestione del paziente uremico cronico e sue complicanze (CKD-MBD)
- Attività trapiantologica renale. Lista d'attesa, chirurgia del trapianto e follow-up.

Date [Dal 01.05.2016 al 2019](#)

Lavoro o posizione ricoperti

**Responsabile delle Attività Cliniche Specialistiche ed Organizzative
della U.O. Complessa di Nefrologia e Dialisi**

Nome e indirizzo del datore di lavoro

**U.O.C. di Nefrologia e Dialisi – Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello
Viale Strasburgo, 233 – 90146 - Palermo**

Competence:

- Malattie rare di interesse nefrologico (vasculiti ANCA A.)
- Ambulatorio dedicato ADPKD
- Confezionamento FAV e posiz. CVC per HD
- Esecuzione e lettura delle biopsie renali (Immunopatologia renale)
- Trattamento sostitutivo dialitico peritoneale
- Tecniche dialitiche extracorporee
- Gestione del paziente uremico cronico e sue complicanze (CKD-MBD)

Date	Dal 01.04.2001 al 01.05.2016
Lavoro o posizione ricoperti	Dirigente Medico c/o l'U.O.C. di Nefrologia e Dialisi ARNAS Civico Palermo
Principali attività e responsabilità	<ul style="list-style-type: none">- Medico di Reparto- Biopsie renali (immunopatologia renale)- Posizionamento CVC temporanei e definitivi per emodialisi- Confezionamento FAV- Dialisi Peritoneale ed emodialisi in area critica Diagnostica e terapia delle malattie rare autoimmuni associate al rene
Nome e indirizzo del datore di lavoro	U.O. di Nefrologia e Dialisi ARNAS Ospedale Civico Palermo Piazza N. Leotta 4/A - 90127 - Palermo

Dal 01.04.2001 al 31.03.2016

Dirigente Medico di I livello presso la UOC di Nefrologia Dialisi e Trapianto per i primi 4 anni, successivamente c/o UOC di Nefrologia e Dialisi sempre dell'ARNAS CIVICO di Palermo

Dal 2017 al 2018

Coordinatore Nazionale per la SIN (Società Italiana di Nefrologia) del Gruppo di Studio di Immunopatologia Renale

Dal 2017 al 2019

- **Responsabile** dell'Ambulatorio per la diagnosi e cura della malattia da Rene Policistico (ADPKD). **Centro di Riferimento Regionale con incarico del Ministero della Salute** di istituire un PDTA per la ADPKD (progetto obiettivo di piano Sanitario Nazionale, intesa Stato Regione del 23.12.2015 – CSR/234 – D.A. n° 264/2016) con finanziamento di 25.000 euro

Dal 2017 ad oggi

- **Componente del Tavolo Tecnico Regionale per la Nefrologia Dialisi e Trapianto di rene** (D.A. 1231/2017 Assessorato della Salute – Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica “ Servizio 4 “Programmazione Ospedaliera”
- **Componente del Tavolo Tecnico Regionale per l'Assistenza integrativa – Assessorato della Salute – Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica - Servizio 8 - “ Programmazione Territoriale ed Integrazione Socio-Sanitaria”**

Nel 2019

- **Responsabile** della valutazione degli abstract sezione “Immunopatologia” Del 60° Congresso della SIN 2019
- **Presidente della Società Italiana di Nefrologia Sez. Campano-Siciliana**

Organizzatore e Presidente del XIX Congresso della SIN sez. Campano-Siciliana in qualità di Presidente eletto della suddetta sezione SIN interregionale. (Castellammare del Golfo 4-5-6 Maggio 2023)

Nel 2020

- **Presidente Provinciale AIDO Palermo** (associazione italiana donatori d'organo)

Ha organizzato numerosi incontri con le scuole e con i comuni per la divulgazione della cultura della donazione di organi ai fini del trapianto

Nel 2023

--

Responsabile di Centro di Riferimento Regionale per le Malattie Rare presso l'ARNAS Civico di Palermo:

SEUa (PDTA con Certificazione Europea ISO)
Glomerulopatie primitive
Sindrome di Alport
ADPKD

- **Tutor convenzionato con l'Università di Messina** per la rete formativa della Scuola di Specializzazione in Nefrologia
- **Tutor per la formazione in extra rete con le Scuole di Specializzazione** in Nefrologia dell'Università di Torino, Monza (Milano Bicocca) e Palermo

Nel 2024

- **Componente dell'Albo Docenti Corsi ex Legge 135/1990**
Area di interesse: ruolo del Nefrologo nell'assistenza dei soggetti con infezione da HIV
- **Membro dell'Editorial Board del GIN (Giornale Italiano di Nefrologia)**
- **Presidente della Fondazione Italiana Rene (FIR) Sicilia**
- **Membro del Tavolo Tecnico nefrologico sul trapianto renale della SIN**
- **Principal Investigator (P.I.) di studi multicentrici di rilievo nazionale/internazionale**
- **Relatore, Moderatore e Responsabile scientifico di numerosi Corsi e Congressi di rilievo nazionale e regionale**

Istruzione

Data **1990**

Titolo della qualifica rilasciata Laurea in Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Palermo

Data

Titolo della qualifica rilasciata

1994

Specializzato con lode presso la Scuola di Nefrologia del Policlinico di Palermo

Borsa di Studio di Merito Ministeriale per il periodo della Specializzazione

Abilitazione alla professione

formazione Corso di Formazione Manageriale per Direttori di Unità Operative Complesse. Ordine Dei Medici di Palermo

AO Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello

Corso: Il Governo Clinico: condizione fondamentale per la qualità, l'appropriatezza e la sostenibilità dell'assistenza sanitaria

Palermo. Centro Formazione Sanitaria Sicilia

Elba. Department of Nephrology Keck School of Medicine University of Southern California, Los Angeles – ASL 6 Livorno

Ospedale San Carlo Borromeo. Milano
Metodiche per la determinazione degli ANCA e studio delle vasculiti coordinato dal Prof. Renato Alberto Sinico e Giuseppe D'Amico

Studio sperimentale di Immuno gold con microscopia elettronica sulla IgA nephropaty presso la New York University Medical Center con la Prof. Gloria Gallo

Corso avanzato di Nefrologia Clinica
Presso Yale University New Haven. Connecticut

Corso Avanzato di Nefrologia e accessi vascolari
Università di Montpellier dal Prof. Bernard Canaud

Corso Avanzato di Nefrologia e CKD
Presso Harvard University Cambridge (Boston). Massachusetts

Organizzatore e Presidente del Convegno Nazionale del Gruppo di Studio di Immunopatologia Renale (SIN) tenutosi a Palermo il 17-18 settembre 2018

Coordinatore del "Corso educazionale: Nefrologia interventistica in virtual reality" tenutosi al 59° Congresso Nazionale della SIN a Rimini il 6 ottobre 2018

Moderatore del Convegno "La progressione del danno renale" tenutosi a Palermo presso L'Aula Gialla del Palazzo dei Normanni (sede Assemblea Regionale Siciliana) 18 gennaio 2019.

Moderatore/Tutor del corso di aggiornamento in Immunopatologia renale-Nefrologia Interventistica al 27° Congresso Sezione Siculo-Campana (SIN). Noto (SR) 2019.

Organizzatore del Congresso " Il LES: patologia dai mille volti" . Palermo il 18 Giugno 2019 e che ha visto unite due Società Scientifiche (Reumatologia e Nefrologia).

Co-autore di pubblicazione su JASN dal titolo " Rituximab or cyclophosphamide in the treatment of membranous nephrophaty" . Luglio 2020

Partecipazione a studi multicentrici nazionali e internazionali

- 1) Glomerulonefrite Membranosa (2021)
- 2) LES (2022)
- 3) Census EU study, a cross-sectional Study to Asses Prevalence and Burden of CKD-associated Pruritus in Haemodialysis Patients. Studio multicentrico CSL Vifor (2023)
- 4) Survey Malattia di Fabry nei pazienti affetti da malattia renale cronica con diagnosi sconosciuta (2023)
- 5) studio multicentrico internazionale " Clinical Study in IgAN Patients" (2023)
- 6) survey multicentrica nazionale su CKD e glifozine (2024)
- 7) survey multicentrica regionale su CKD glifozine e anemia secondaria(2024)
- 8) progettazione e pianificazione della Rete Nefrologica Regionale per la prevenzione della CKD. In collaborazione con il TT Regionale (2024)
- 9) studio nazionale multicentrico sulla C3 Glomerulopathy (2024)
- 10) studio multicentrico nazionale sulla nefrite lupica e complemento(2024)
- 11) studio del prurito sul pz emodializzato con Difedikefalin Vs CRRT (2024)
- 12) progetto di studio sull'utilizzo dell'AVACOPAN nelle Vasculiti ANCA associate (AAV)
- 13) Progetto di finanziamento per la realizzazione di un Centro di Emodialisi GREEN. Con massimo risparmio di acqua, carta, e utilizzo di energie rinnovabili. Minima produzione di rifiuti sia speciali che urbani.

Organizzatore, Relatore e Moderatore di numerosi Corsi ed Eventi Scientifici

- 2023 Palermo, Messina. Eventi su Nefrite lupica e Vasculiti (Relatore/Mod.)
- 7 giugno 2024 Battipaglia. Convegno di immunopatologia renale. Moderatore
- 2024. Corsi itineranti regionali (Milazzo, Siracusa, Sciacca, Erice) SEUa Trinacria: Direttore Scientifico e Relatore
- Settembre 2024. Expert Meeting. Innovazioni nella gestione della nefropatia diabetica. Un approccio multidisciplinare. Relatore e Responsabile scientifico.
- Aprile 2024 Cefalù. Progetto Nefroway. Raccolta dati sulla CKD e utilizzo di nuove molecole per il rallentamento della nefropatia cronica su piattaforma informatica. Ideatore, Responsabile scientifico, relatore.

- Maggio 2024 Giardini Naxos. Re-AAVolution: Rivoluzione nel trattamento delle Vasculiti ANCA Associate
- Organizzatore e Responsabile Scientifico del XIX Congresso SIN Sez. Campano Siciliana. Castellammare del Golfo. Con la partecipazione di: G. Remuzzi, G.B. Capasso, A.R. Sinico, G. Moroni, E. Sabbadini, L. De Nicola, S. Bianchi, M. Morosetti, L. Furian, M. Cardillo, L. Cosmai et al..

Pubblicazioni

- Oltre 60 pubblicazioni su riviste scientifiche nazionali e internazionali

Madrelingua(e)

Italiano

Altra(e) lingua(e)

Inglese – portoghese (Brasiliano)

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Lingua

Lingua

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
sufficiente	Sufficiente	sufficiente	Sufficiente	sufficiente
sufficiente	Sufficiente	sufficiente	Sufficiente	

(*) [Quadro comune europeo di riferimento per le lingue](#)

Capacità e competenze informatiche

Buone

Data e Firma

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali (facoltativo)".

26-02-2025 Angelo Ferrantelli



CURRICULUM VITAE



Nome	Gabriella Luisa Moroni
Data di nascita	17/04/1956
Codice fiscale	MRNGRL56D57M109F
Qualifica	Medico
Amministrazione	Professore associato di Nefrologia Department of Biomedical Sciences, Humanitas University, Via Rita Levi Montalcini 4, 20072 Pieve Emanuele Milano Senior Consultant Della divisione di Nefrologia Humanitas Research Hospital Via Manzoni 56, 20089 Rozzano, Milan, Italy.
Incarico attuale	
Numero telefonico	039 3405962069
Cellulare	3405962069
E-mail	gabriella.moroni@hunimed.eu

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)	Dal 1/9/21:
Nome e indirizzo del Datore di Lavoro	- Department of Biomedical Sciences, Humanitas University, Via Rita Levi Montalcini 4, 20072 Pieve Emanuele Milano - Divisione di Nefrologia e Dialisi, IRCCS Humanitas Research Hospital, Via Manzoni 56, 20089 Rozzano, Milano
Tipo di azienda e settore	Istituto Clinico privato convenzionato -Titolare dell'insegnamento del modulo di "Nephrology and Urology" (SSD MED/14) nell'ambito del corso integrato di "System Disease 1°" del Corso di Laurea di Medicina e Chirurgia in lingua inglese in qualità di "Adjunt Professor". Gestione di pomeriggi di discussioni di casi clinici interattivi, e di altre varie attività didattiche.
Tipo di Impiego	-Senior Consultant presso l'Unità di Nefrologia e Dialisi dell'IRCCS Humanitas Research Hospital, Rozzano – Milano.
Principali mansioni e responsabilità	L'attività di senior consultant si svolge attraverso incontri settimanali di discussioni clinico/istologiche, durante le quali vengono valutati i referti istologici delle biopsie renali dei pazienti ricoverati, vengono decisi gli approcci terapeutici e il monitoraggio clinico post-ricovero. Inoltre, i casi di difficile inquadramento o, comunque, i casi per i quali i colleghi di reparto ritengono necessaria una approfondita valutazione, vengono

valutati al letto del malato. Organizzazione di incontri pomeridiani di aggiornamento su argomenti multidisciplinari tenuti da colleghi di altri centri nefrologici con riconosciuta expertise del tema trattato. Titolare di un ambulatorio "Riservato Nefrite Lupica" presso Humanitas Rozzano e di un secondo ambulatorio "Riservato glomerulonefriti" presso Humanitas San Pio X ai quali afferiscono oltre 200 pazienti affetti da nefrite lupica e da altre nefropatie secondarie a malattie autoimmuni, vasculite ANCA associata a Fibrosi retroperitoneale (Per queste due ultime patologie, facenti parte del gruppo "malattie rare", abbiamo da poco richiesto ed ottenuto dalla Regione Lombardia che Humanitas venisse riconosciuta centro di riferimento).

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Dal 30/04/1990 AL 30/7/21

Divisione di Nefrologia, Dialisi, Trapianto della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Milano

Azienda ospedaliera pubblica

Dirigente medico

-I 31 anni di attività lavorativa presso la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Milano, sono stati per la gran parte impiegati nella gestione della degenza dove, è noto, si affrontano i casi più impegnativi di tutte le patologie nefrologiche, comprese quelle della dialisi peritoneale, dell'emodialisi e del trapianto renale. In particolare, negli ultimi 10 anni ho avuto il ruolo di responsabile della degenza e di facente funzione in caso di assenza del primario.

- Sono stata titolare di ambulatori divisionali dedicati alle seguenti patologie: nefrite lupica e altre nefropatie secondarie a malattie autoimmuni sistemiche, vasculiti renali sistemiche ANCA associate, fibrosi retroperitoneale", queste ultime due sono malattie rare di cui sono stata referente.

-Attività di "second opinion" per pazienti provenienti da centri nefrologici e reumatologici italiani per glomerulonefriti primitive e secondarie.

- Lettura e refertazione di microscopia ottica ed immunofluorescenza di oltre 4000 biopsie renali di reni nativi e trapiantati (esperienza acquisita con la partecipazione a corsi teorico/pratici annuali tenuti a partire dagli anni 80 presso l'Istituto Mario Negri di Bergamo, e successivamente tenuti dall'Università degli Studi di Torino (Prof.ssa Gianna Mazzucco e Prof Guido Monga) e con partecipazione come discente (nel 2011) a come discente e docente (2016) all'ISSRP International Summer School of Renal Pathology (Bari).

- Consulente della Reumatologia dell'Istituto G Pini Milano.

- Consulente del reparto di Patologia della gravidanza dell'Istituto Mangiagalli di Milano, ruolo che mantengo tutt'ora, con richieste di consulenze di casi difficili.

Rassegnate le dimissioni in data 27/4/21

- Date (da – a)

- Dal 01/10/1986 al 29/04/1990
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
Fondazione Clinica del Lavoro, IRCCS, Via Boezio n° 28 Pavia di Pavia
 - Tipo di azienda o settore
Fondazione privata convenzionata
 - Tipo di impiego
Dirigente medico
 - Principali mansioni e responsabilità
Assistente a tempo pieno
Attività clinica e di ricerca
- Dal 01/11/1983 al 30/09/1986
ASL n°79 di Voghera (Pavia)
- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
Unità Sanitaria Locale
 - Tipo di azienda o settore
Titolare di servizio di guardia medica prefestiva, festiva e notturna
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- Dal 03/01/1983 al 03/07/1983
- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
Unità di Nefrologia e Dialisi. Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Milano
 - Tipo di azienda o settore
Azienda ospedaliera pubblica
 - Tipo di impiego
Tirocinio Pratico Ospedaliero
 - Principali mansioni e responsabilità
Attività clinica e di ricerca
- Dal 01/01/1982 al 01/10/1982
- Date (da – a)
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro
Istituto di Igiene. Facoltà di Medicina e Chirurgia. Università degli studi di Milano, e U.S.S.L N.75 Milano
 - Tipo di azienda o settore
Università degli Studi di Milano e Unità Sanitaria Locale N° 75 Milano
 - Tipo di impiego
Titolare contratto di ricerca
 - Principali mansioni e responsabilità
Attività di ricerca
- ISTRUZIONE E FORMAZIONE**
- Date (da – a)
21/09/2018
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
MIUR (Ministero Istruzione Università e Ricerca)

<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	<p>Endocrinologia, Nefrologia e scienze della Alimentazione e del Benessere</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita 	<p>Abilitazione Scientifica Nazionale a Professore Ordinario (prima fascia) di Nefrologia Abilitazione Scientifica Nazionale a Professore Associato (seconda fascia) di Nefrologia</p>
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 	
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	<p>1985-1989</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	<p>Università degli Studi di Modena</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	<p>Scuola di Specializzazione di Nefrologia</p>
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita Livello nella classificazione Nazionale (se pertinente) 	<p>Specialista in Nefrologia 50/50 e Lode</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	<p>1981-1985</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	<p>Università degli Studi di Pavia</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	<p>Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro</p>
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 	<p>Specialista in Medicina del Lavoro 50/50 e Lode</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Date (da – a) 	<p>1975-1981</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 	<p>Università Degli Studi di Pavia</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio 	<p>Facoltà di Medicina e Chirurgia</p>
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> • Qualifica conseguita • Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 	<p>Laurea in Medicina e Chirurgia 110/110 e Lode</p>
	<p>Ottenuta Abilitazione alla professione medica di Medico Chirurgo presso l'Università degli Studi di Pavia nel 1981. Iscrizione all'Ordine dei Medici della provincia di Pavia dal 21/5/1982 N° 4413</p>

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PERSONALI**

*Acquisite nel corso della
vita e della carriera ma non
necessariamente
riconosciute da certificati e
diplomi ufficiali.*

Durante gli anni in cui sono stata responsabile della degenza della Unità di Nefrologia Dialisi e Trapianto della Fondazione IRCCS Policlinico di Milano:

- Acquisita expertise nella gestione di casi complessi nefrologici di glomerulonefriti primitive e secondarie, di insufficienza renale acuta e cronica, nonché delle complicanze in corso di emodialisi, dialisi peritoneale e trapianto renale.
- Esecuzione, lettura e refertazione di oltre 4000 biopsie renali di reni nativi e trapiantati.
- Attività di "second opinion" per pazienti provenienti da centri nefrologici e reumatologici italiani per glomerulonefriti primitive e secondarie.
- Consulente della Reumatologia dell'Istituto G Pini Milano.
- Consulente del reparto di Patologia della gravidanza dell'Istituto Mangiagalli di Milano.

Attualmente quale Senior Consultant dell'Unità di Nefrologia e Dialisi dell'IRCCS Humanitas Research Hospital:

- incontri settimanali per valutazione di casi clinici complessi anche con valutazione di biopsie renali e per decisioni terapeutiche e successivo monitoraggio.
- Due ambulatori settimanali "riservati" in quanto dedicati a nefropatie su base autoimmune (una ad Humanitas Rozzano e una a San Pio X), (nefrite lupica, vasculite ANCA positiva, fibrosi retroperitoneale, Sindrome di Sjogren, sclerodermia) alle quali afferiscono oltre 200 pazienti per un totale di oltre 650 visite annuali
- Organizzazione di incontri scientifici con inviti ad esperti italiani

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

Inglese
Eccellente
Ottima
Ottima

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

*Con computer, attrezzature
specifiche, macchinari, ecc.*

buona conoscenza dei sistemi operativi Windows e IOS, utilizzo di Microsoft Office

Autrice/coautrice di oltre 232 pubblicazioni censite in PubMed,

-Fonte Google Scholar 1/4/25: indice H totale 69, negli ultimi 5 anni 45,

-Fonte Scopus, 1/4/2024: indice H: 58.

Codice Fiscale MRNGRL56D57M109F

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel cv ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Rozzano 19/11/25

Gabriella Luisa Moroni

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'G. Moroni', is written over the printed name 'Gabriella Luisa Moroni'.

Giorgina Barbara Piccoli



Curriculum

Dr. Giorgina Barbara Piccoli: nata a Torino il 22 Luglio 1961; laureata in Medicina e Chirurgia e specializzata in Nefrologia a Torino. Attualmente si occupa principalmente di attività "sul territorio": emodialisi domiciliare, ad assistenza limitata, con partecipazione attiva dei pazienti, nefrologia ambulatoriale.

Impressioni e commenti

Si dice a volte che con l'età si perda il gusto di imparare, di viaggiare, di curiosare. Che questo non sia vero, lo dimostra il professor Ronco e lo dimostra il Centro che gestisce e cura, come una creatura sua, e che tratta come si tratta un figlio adolescente, talora affettuoso, talora riottoso, ma sempre molto amato. La curiosità, la capacità di mettersi in discussione, e, in un certo senso, la fragilità di chi, più che la certezza di un sapere assoluto, conosce l'umiltà del dubbio sono le caratteristiche che rendono il professor Ronco non solo un ottimo manager, un geniale ricercatore ed un divertente anfitrione, ma soprattutto un clinico equilibrato ed empatico. La curiosità è la forza che trascina una serie colorata, appassionata, disomogenea e allegra di "fellows" di varia provenienza, cultura e carattere, che viene a imparare e a lavorare per un vario periodo di tempo. La curiosità clinica, la curiosità scientifica, la curiosità a volte fanciullesca dell'eterno studente sono il motore delle ricerche e dei lavori che nascono qui, nessuno, dice il professore, che non insegua il progetto, o il sogno, di dire qualcosa di veramente nuovo. E tutto questo a me, medico pittore, curiosa come una scimmia, ha allargato il cuore.

CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	ricotta carmela
Data di nascita	30/05/1973
Qualifica	dirigente medico
Amministrazione	AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE S.ELIA
Incarico attuale	Dirigente - nefrologia e dialisi
Numero telefonico dell'ufficio	0934559208
Fax dell'ufficio	0934559209
E-mail istituzionale	ricotta.carmela@tiscali.it

TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE

Titolo di studio	specializzazione in nefrologia						
Altri titoli di studio e professionali	- laurea in medicina e chirurgia - specializzazione in nefrologia						
Esperienze professionali (incarichi ricoperti)	- direttore sanitario di centro dialisi privato - centro privato - dirigente medico di nefrologia - AZIENDA OSPEDALIERA S. GIOVANNI DI DIO						
Capacità linguistiche	<table border="1"><thead><tr><th>Lingua</th><th>Livello Parlato</th><th>Livello Scritto</th></tr></thead><tbody><tr><td>Inglese</td><td>Scolastico</td><td>Scolastico</td></tr></tbody></table>	Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto	Inglese	Scolastico	Scolastico
Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto					
Inglese	Scolastico	Scolastico					
Capacità nell'uso delle tecnologie	- sistema operativo windows xp e 2010 e pacchetto office 2010						
Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)							

RETRIBUZIONE ANNUA LORDA RISULTANTE DAL CONTRATTO INDIVIDUALE

Amministrazione: AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE S.ELIA

dirigente: ricotta carmela

incarico ricoperto: Dirigente - nefrologia e dialisi

stipendio tabellare	posizione parte fissa	posizione parte variabile	retribuzione di risultato	altro*	TOTALE ANNUO LORDO
€ 41.807,03	€ 0,00	€ 0,00	€ 685,26	€ 10.454,31	€ 52.946,60

*ogni altro emolumento retributivo non ricompreso nelle voci precedenti

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	SANTORO DOMENICO
Telefono	+39 (090) 221 2331
Fax	0902212331
E-mail	DOMENICO.SANTORO@POLIME.IT

ESPERIENZA LAVORATIVA

Date (da - a)	01/02/2021 -
Nome e indirizzo del datore di lavoro	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA, VIA TOMMASO CANNIZZARO
Tipo di azienda o settore	ALTRO
Tipo di impiego	PROFESSORE ORDINARIO DI NEFROLOGIA
Principali mansioni e responsabilità	DIDATTICA E RICERCA
Date (da - a)	01/10/2019 -
Nome e indirizzo del datore di lavoro	AOU G MARTINO, VIA CONSOLARE VALERIA
Tipo di azienda o settore	ALTRO
Tipo di impiego	DIRETTORE UOC NEFROLOGIA E DIALISI
Principali mansioni e responsabilità	DIREZIONE DELLA UOC DI NEFROLOGIA E DIALISI
Date (da - a)	01/10/2019 -
Nome e indirizzo del datore di lavoro	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA, VIA TOMMASO CANNIZZARO
Tipo di azienda o settore	ALTRO

Tipo di impiego	DIRETTORE SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN NEFROLOGIA
Principali mansioni e responsabilità	FORMAZIONE DEGLI SPECIALIZZANDI
Date (da - a)	28/12/2017 -
Nome e indirizzo del datore di lavoro	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA, VIA TOMMASO CANNIZZARO
Tipo di azienda o settore	ISTRUZIONE
Tipo di impiego	PROFESSORE ASSOCIATO
Principali mansioni e responsabilità	CATTEDRA DI NEFROLOGIA
Date (da - a)	01/12/2010 - 01/06/2016
Nome e indirizzo del datore di lavoro	AOU G MARTINO, VIA CONSOLARE VALERIA
Tipo di azienda o settore	SANITÀ
Tipo di impiego	RESPONSABILE UOS DIAGNOSI E TERAPIA DELLE PATOLOGIE GLOMERULARI
Principali mansioni e responsabilità	AMBULATORIO DELLE MALATTIE GLOMERULARI. LETTURA DEL SEDIMENTO URINARIO CON MICROSCOPIO A CONTRASTO DI FASE. RESPONSABILE DI NUMEROSI TRIAL SU PATOLOGIE GLOMERULARI. ESECUZIONE DELLE BIOPSIE RENALE. LETTURA DELL'IMMUNOFLUORESCENZA E DELLA MICROSCOPIA OTTICA DELLE BIOPSIE RENALE.
Date (da - a)	28/12/2006 -
Nome e indirizzo del datore di lavoro	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MESSINA, VIALE GAZZI, 9810 MESSINA
Tipo di azienda o settore	SANITÀ
Tipo di impiego	RICERCATORE UNIVERSITARIO-DIRIGENTE MEDICO
Principali mansioni e responsabilità	DIDATTICO-SCIENTIFICHE (INSEGNAMENTO DI NEFROLOGIA AL CORSO DI LAUREA DI MEDICINA E CHIRURGIA NELL'AMBITO DEL CORSO INTEGRATO DI SISTEMATICA MALATTIE NEFROUROLOGICHE ED ENDOCRINO-METABOLICHE E FISIOPATOLOGIA MALATTIE RENALI NELL'AMBITO DELL'AMBITO DEL CORSO INTEGRATO DI FISIOPATOLOGIA MALATTIE UMANE ;NEFROLOGIA NEL CORSO DI LAUREA DI SCIENZE INFERMIERISTICHE (SEDE DISTACCATA DI SIRACUSA. ASSISTENZIALI: RESPONSABILE DIALISI SI OCCUPA INOLTRE DI: REPARTO, AMBULATORIO, BIOPSIE RENALI, CATETERISMI VENOSI CENTRALI, DIALISI IN AMBIENTE INTENSIVISTICO CON METODICHE CONTINUE (CVVH, CVVHD, CVVHDF, SCUF.
Date (da - a)	01/04/2004 - 27/12/2006
Nome e indirizzo del datore di lavoro	AUSL 5 OSPEDALE SAN VINCENZO DI TAORMINA, TAORMINA C.DA SIRINA

Tipo di azienda o settore	SANITÀ
Tipo di impiego	DIRIGENTE MEDICO
Principali mansioni e responsabilità	REPARTO, DIALISI, AMBULATORIO, BIOPSIE RENALI, CATETERISMI VENOSI CENTRALI, DIALISI IN AMBIENTE INTENSIVISTICO CON METODICHE CONTINUE (CVVH, CVVHD, CVVHDF, SCUF) SIA SU PAZIENTI ADULTI CHE SU PAZIENTI PEDIATRICI
Date (da - a)	01/02/2002 - 31/03/2004
Nome e indirizzo del datore di lavoro	LABOS , PACE DEL MELA MESSINA
Tipo di azienda o settore	SANITÀ
Tipo di impiego	DIRETTORE SANITARIO
Principali mansioni e responsabilità	DIREZIONE MEDICA DI UN CENTRO DI EMODIALISI PRIVATO
Date (da - a)	-
Nome e indirizzo del datore di lavoro	,
Tipo di azienda o settore	ALTRO
Tipo di impiego	
Principali mansioni e responsabilità	
ISTRUZIONE E FORMAZIONE	
Date (da - a)	01/02/1999 - 10/12/1999
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA DEL CEDAR-SINAI MEDICAL CENTER LOS ANGELES, LOS ANGELES CEDARS SINAI MEDICAL CENTER - STATI UNITI D'AMERICA
Titolo di Studio	CORSO DI PERFEZIONAMENTO
Qualifica conseguita	LETTURA DI BIOPSIE RENALI AL MICROSCOPIO OTTICO, IMMUNOFLUORESCENZA E MICROSCOPIA ELETTRONICA. RICE
Livello nella classificazione nazionale	
Date (da - a)	30/10/1993 - 15/10/1997
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE NEFROLOGIA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA UNIVERSITA' DI MESSINA, MESSINA - ITALIA

Titolo di Studio	SPEC.NE IN NEFROLOGIA
Qualifica conseguita	SPECIALISTA IN NEFROLOGIA
Livello nella classificazione nazionale	50/50 CON LODE
Date (da - a)	01/10/1987 - 15/07/1993
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA UNIVERSITA' DI MESSINA, MESSINA - ITALIA
Titolo di Studio	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
Qualifica conseguita	MEDICO CHIRURGO
Livello nella classificazione nazionale	110/110 CON LODE
PUBBLICAZIONI	
Titolo	SALIVARY PHOSPHATE-BINDING CHEWING GUM REDUCES HYPERPHOSPHATEMIA IN DIALYSIS PATIENTS
Autori	SAVICA V, CALÒ LA, MONARDO P, DAVIS PA, GRANATA A, SANTORO D., SAVICA R, MUSOLINO R, COMELLI MC, BELLINGHIERI G
Abstract	<p>IN UREMIC PATIENTS, HYPERPHOSPHATEMIA IS ASSOCIATED WITH CARDIOVASCULAR CALCIFICATION AND INCREASED CARDIOVASCULAR MORTALITY. DESPITE THE USE OF PHOSPHATE BINDERS, ONLY HALF OF HEMODIALYSIS (HD) PATIENTS ACHIEVE RECOMMENDED SERUM PHOSPHATE LEVELS. A HYPERPHOSPHORIC SALIVARY CONTENT, WHICH CORRELATES LINEARLY WITH SERUM PHOSPHATE, HAS BEEN REPORTED IN HD PATIENTS. WE HYPOTHEZIZED THAT BINDING SALIVARY PHOSPHATE DURING PERIODS OF FASTING IN ADDITION TO USING PHOSPHATE BINDERS WITH MEALS COULD IMPROVE THE TREATMENT OF HYPERPHOSPHATEMIA. WE ASSESSED THE PHOSPHATE-BINDING CAPACITY OF THE NATURAL POLYMER CHITOSAN BY ³¹P NUCLEAR MAGNETIC RESONANCE AND ESTABLISHED THAT 10 AND 20% (WT/VOL) MIDDLE VISCOSITY CHITOSAN SOLUTIONS BIND 30 AND 50% OF THE PHOSPHATE CONTAINED IN PBS, RESPECTIVELY. THIRTEEN HD PATIENTS WITH SERUM PHOSPHATE LEVELS >6.0 MG/DL DESPITE TREATMENT WITH SEVELAMER HYDROCHLORIDE CHEWED 20 MG OF CHITOSAN-LOADED CHEWING GUM TWICE DAILY FOR 2 WK AT FAST IN ADDITION TO THEIR PRESCRIBED PHOSPHATE-BINDING REGIMEN. SALIVARY PHOSPHATE AND SERUM PHOSPHATE SIGNIFICANTLY DECREASED DURING THE FIRST WEEK OF CHEWING; BY THE END OF 2 WK, SALIVARY PHOSPHATE DECREASED 55% FROM BASELINE (73.21 +/- 19.19 TO 33.19 +/- 6.53; P < 0.00001), AND SERUM PHOSPHATE DECREASED 31% FROM BASELINE (7.60 +/- 0.91 TO 5.25 +/- 0.89 MG/DL; P < 0.00001). SALIVARY PHOSPHATE RETURNED TO BASELINE BY DAY 15 AFTER DISCONTINUING THE CHEWING GUM, WHEREAS SERUM PHOSPHATE LEVELS TOOK 30 D TO RETURN TO BASELINE. PARATHYROID HORMONE AND SERUM CALCIUM CONCENTRATIONS WERE NOT AFFECTED BY THE GUM. IN CONCLUSION, ADDING SALIVARY PHOSPHATE BINDING TO TRADITIONAL PHOSPHATE BINDERS COULD BE A USEFUL APPROACH FOR IMPROVING TREATMENT OF HYPERPHOSPHATEMIA IN HD PATIENTS.</p>
Anno pubblicazione e riferimenti	JOURNAL OF THE AMERICAN SOCIETY OF NEPHROLOGY, ANNO: 2009 - ISBN: ISSN: 1046-6673

Titolo	ERECTILE DYSFUNCTION AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE
Autori	BELLINGHIERI G, SANTORO D., SATTA E, SAVICA V
Abstract	ERECTILE DYSFUNCTION (ED) IS ASSOCIATED WITH A REDUCED QUALITY OF LIFE; IT REPRESENTS A RISK FACTOR FOR THE DEVELOPMENT OF DEPRESSION. ED MAY INDUCE DEPRESSION, LOSS OF SELF-ESTEEM, POOR SELF-IMAGE, ANXIETY, AND TENSION IN THE RELATIONSHIP WITH THE PARTNER. THESE EMOTIONAL DISTURBANCES CAN CREATE PHYSICAL CONDITIONS THAT LEAD TO INCREASED DIFFICULTY IN ACHIEVING AN ERECTION. DEPRESSION CAN DEPRIVE A PERSON OF THE ABILITY TO EXPERIENCE MANY OF LIFE'S PLEASURES. IT NOT ONLY AFFECTS THE MIND BUT ALSO THE BODY--OFTEN IN UNEXPECTED WAYS. AS A RESULT, MANY MEN WHO HAVE BEEN DIAGNOSED WITH DEPRESSION FIND THEMSELVES SUFFERING FROM ANOTHER CONDITION: ED. SEXUAL DYSFUNCTION IS A BIG PROBLEM ALSO IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE AND SERIOUSLY AFFECTS THEIR QUALITY OF LIFE. ABOUT 40% OF MEN ON DIALYSIS SUFFER FROM ED. MANY UREMIC PATIENTS HAVE ADDITIONAL SYMPTOMS INCLUDING REDUCTION OF LIBIDO AND A DECREASED FREQUENCY OF SEXUAL INTERCOURSE. WITH THE START OF DIALYSIS SOME OF THESE SYMPTOMS MAY IMPROVE, WITHOUT, HOWEVER, RETURNING TO NORMAL.
Anno pubblicazione e riferimenti	GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA, VOL. 25(6);; P. 713--7, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 0393-5590
Titolo	SEVELAMER CARBONATE IN THE TREATMENT OF HYPERPHOSPHATEMIA IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE ON HEMODIALYSIS.
Autori	SAVICA V, SANTORO D., MONARDO P, MALLAMACE A, BELLINGHIERI G
Abstract	SEVELAMER CARBONATE IS AN ANION EXCHANGE PHARMACEUTICAL, DEVELOPED TO IMPROVE ON THE PERFORMANCE OF THE NON-ABSORBABLE, NON-CALCIUM, AND METAL-FREE PHOSPHATE BINDER SEVELAMER HYDROCHLORIDE. SEVELAMER CARBONATE IS EXPECTED NOT TO WORSEN METABOLIC ACIDOSIS, AS PREVIOUSLY REPORTED DURING LONG-TERM TREATMENT WITH SEVELAMER HYDROCHLORIDE IN HEMODIALYSIS (HD) PATIENTS. CARBONATE IS THE ALTERNATE COUNTERION TO CHLORIDE ON THE SEVELAMER POLYMERIC BACKBONE, BUT THE ACTIVE POLY(ALLYLAMINE) RESPONSIBLE FOR PHOSPHATE (PO(4)) BINDING REMAINS UNALTERED. THEREFORE, SEVELAMER CARBONATE IS EXPECTED TO REDUCE ELEVATED SERUM PHOSPHORUS LEVEL, SIMILARLY TO SEVELAMER HYDROCHLORIDE. SEVELAMERS ARE PRESCRIBED IN UREMIC HD PATIENTS TO CONTROL HYPERPHOSPHATEMIA, BUT THE CARBONATE HAS ALSO BEEN PROPOSED FOR THE TREATMENT OF CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) NON-DIALYSIS PATIENTS. ALTHOUGH HYPERPHOSPHATEMIA IS REGARDED AS A MAIN CONTRIBUTOR TO INCREASED MORTALITY IN THE HD POPULATION BECAUSE OF CARDIOVASCULAR CALCIFICATION, METABOLIC ACIDOSIS HAS ALSO BEEN ADVOCATED AS A MAJOR PLAYER IN THE INCREASED MORTALITY IN THIS POPULATION, BY ENGENDERING MALNUTRITION, NEGATIVE NITROGEN BALANCE, AND INFLAMMATION. THIS PAPER REVIEWS THE EVIDENCE SHOWING THAT SEVELAMER CARBONATE IS AS GOOD AS SEVELAMER HYDROCHLORIDE IN TERMS OF HYPERPHOSPHATEMIA CONTROL IN CKD, BUT WITH A BETTER OUTCOME IN SERUM BICARBONATE BALANCE.
Anno pubblicazione e riferimenti	THERAPEUTICS AND CLINICAL RISK MANAGEMENT, VOL. 4; P. 821-826, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 1176-6336
Titolo	TIME-DEPENDENT EFFECT OF SEVELAMERHCL ON THE CARDIOVASCULAR SYSTEM.
Autori	SAVICA V, MONARDO P, SANTORO D., MALLAMACE A, BELLINGHIERI G

Abstract

Anno pubblicazione e riferimenti NEPHROLOGY DIALYSIS TRANSPLANTATION, VOL. 23(6); P. 2102-2103, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 0931-0509

Titolo HIGH PHOSPHATE CONTENT BEVERAGES IN DIALYSIS PATIENTS: RELEVANCE FOR HYPERPHOSPHATEMIA AND CARDIOVASCULAR RISK.

Autori SAVICA V, CALÒ LA, MONARDO P, CALDARERA R, CAVALERI A, SANTORO D., MALLAMACE A, BELLINGHIERI G, MURACA U

Abstract

Anno pubblicazione e riferimenti NUTRITION METABOLISM AND CARDIOVASCULAR DISEASES, VOL. 19, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 0939-4753

Titolo SALIVARY PHOSPHATE SECRETION IN CHRONIC KIDNEY DISEASE.

Autori SAVICA V, CALO L, SANTORO D., MONARDO P, GRANATA A, BELLINGHIERI G

Abstract

BACKGROUND: HYPERPHOSPHATEMIA IS AN IMPORTANT CONTRIBUTOR TO CARDIOVASCULAR CALCIFICATION IN CHRONIC RENAL FAILURE (CRF) PATIENTS. CARDIOVASCULAR CALCIFICATIONS ARE RESPONSIBLE FOR THE HIGH MORBIDITY AND MORTALITY IN PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS (HD). DESPITE DIETARY PHOSPHATE REDUCTION AND TREATMENT WITH PHOSPHATE BINDERS, SERUM PHOSPHORUS LEVEL, AS RECOMMENDED BY K/DOQI GUIDELINES, IS ACHIEVED ONLY BY 50% OF DIALYSIS PATIENTS. THUS IT IS NECESSARY TO IDENTIFY OTHER THERAPEUTIC APPROACHES TO REDUCING SERUM PHOSPHATE. PHOSPHATE MAY BE SECRETED IN THE SALIVA, WHICH IS THEN SWALLOWED, AND THIS PROVIDES A SOURCE OF ENDOGENOUS PHOSPHATE AND THUS CONTRIBUTES TO THE HYPERPHOSPHATEMIA IN CRF. PATIENTS AND INTERVENTION: THIS STUDY EVALUATED SALIVARY PHOSPHATE IN 68 HD PATIENTS AND 110 SUBJECTS WITH VARIOUS DEGREES OF CRF, COMPARED WITH 30 HEALTHY SUBJECTS. SAXON'S TEST CONFIRMED NORMAL SALIVARY SECRETION VOLUME IN ALL SUBJECTS. SALIVARY AND SERUM PHOSPHATE AND CALCIUM AND SERUM PARATHYROID HORMONE WERE MEASURED. RESULTS: BOTH HD AND CRF PATIENTS HAD SIGNIFICANTLY HIGHER SALIVARY PHOSPHATE LEVELS COMPARED WITH HEALTHY CONTROL SUBJECTS. IN THE LATTER GROUP OF PATIENTS, SALIVARY PHOSPHATE CORRELATED POSITIVELY WITH SERUM CREATININE ($P < .0001$) AND THE GLOMERULAR FILTRATION RATE ($P < .0001$). CONCLUSIONS: THESE RESULTS SUGGEST THAT THE LEVEL OF SALIVARY PHOSPHATE MAY PROVIDE A BETTER MARKER THAN SERUM PHOSPHATE FOR THE INITIATION OF TREATMENT OF HYPERPHOSPHATEMIA IN CRF AND HD PATIENTS. THE RESULTS MAY ALSO OFFER A NEW HORIZON IN THE THERAPY OF HYPERPHOSPHATEMIA BY ESTABLISHING MEASURES TO BIND SALIVARY PHOSPHATE IN THE MOUTH, AND BEFORE SALIVA IS SWALLOWED.

Anno pubblicazione e riferimenti JOURNAL OF RENAL NUTRITION, VOL. 18; P. 87-90, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 1051-2276

Titolo [ALTERED CALCIUM-PHOSPHORUS METABOLISM AND LOW-PROTEIN DIET]

Autori SANTORO D., CIANCIARUSO B

Abstract

MANY METABOLIC DISORDERS ASSOCIATED WITH UREMIA CAN AFFECT THE LONG-TERM SURVIVAL OF PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE. SUCH DISORDERS CAN BE DEFINED AS: HYPOCALCEMIA, INCREASED LEVELS OF PHOSPHORUS, REDUCED SYNTHESIS OF 1,25-DIHYDROXYVITAMIN D AND SERUM CALCITRIOL, AND REDUCED EXPRESSION OF VITAMIN D RECEPTORS

ON PARATHYROID CELLS WITH INCREASED PARATHYROID HORMONE LEVELS AND SECONDARY HYPERPARATHYROIDISM. PHOSPHORUS, WHICH PLAYS A CRUCIAL ROLE IN THE PROGRESSION OF PROGRESSIVE RENAL DISEASE, HAS BEEN SHOWN TO BE AN INDEPENDENT RISK FACTOR FOR DEATH IN HEMODIALYSIS PATIENTS. THUS, REDUCING THE PHOSPHORUS INTAKE BY DECREASING DIETARY PROTEINS MAY SLOW THE PROGRESSION OF RENAL DISEASE. HYPOCALCEMIA IS TYPICALLY ASSOCIATED WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE. IT IS DUE TO THE REDUCED INTESTINAL ABSORPTION OF CALCIUM AND THE SPONTANEOUSLY REDUCED PROTEIN INTAKE THAT OCCUR IN PATIENTS WITH PROGRESSIVE RENAL DISORDERS. ACTIVATED VITAMIN D AND CALCIUM SUPPLEMENTS SHOULD BE ADMINISTERED TO PATIENTS WHO ARE FOLLOWING LOW-PROTEIN DIETS TO PREVENT SECONDARY HYPERPARATHYROIDISM; THE DOSES SHOULD BE CORRELATED WITH ACTUAL RENAL FUNCTION AND PROTEIN INTAKE.

Anno pubblicazione e riferimenti	GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA, VOL. SUPPL 42;; P. S25-8., ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 0393-5590
Titolo	[LOW-PROTEIN DIET AND PROTEINURIA
Autori	SANTORO D.
Abstract	PROTEINURIA HAS A DIRECT TOXIC EFFECT ON THE KIDNEY AND IS A PREDICTOR OF RENAL DISEASE PROGRESSION AND OUTCOME ALSO IN NONDIABETIC PATIENTS. CONTROLLING PROTEINURIA BY REDUCING THE DIETARY PROTEIN INTAKE SLOWS THE PROGRESSION OF RENAL DAMAGE, AS HAS BEEN DEMONSTRATED IN MANY EXPERIMENTAL AND CLINICAL STUDIES WITH LOW-PROTEIN DIETS (LPD). SERUM ALBUMIN INCREASES IN LPD-TREATED KIDNEY PATIENTS DUE TO REDUCED URINARY EXCRETION. MOREOVER, IT HAS BEEN OBSERVED THAT LPD-TREATED KIDNEY PATIENTS CAN KEEP AN ADEQUATE NITROGEN BALANCE. ASSOCIATION OF LPD WITH ACE INHIBITORS OR SARTANS HAS AN ANTIPROTEINURIC EFFECT STRONGER THAN THAT OF LPD OR ANTIHYPERTENSIVES ALONE, WHICH IS DUE TO THEIR DIFFERENT HEMODYNAMIC ACTIONS IN THE KIDNEY. ACE INHIBITORS AND SARTANS CAN BE CONTRAINDICATED IN PATIENTS WITH STAGE 5 CHRONIC KIDNEY DISEASE, WHERE LPD IS THE ONLY OPTION FOR PROTEINURIA CONTROL. CONFLICTING RESULTS WITH SOY PROTEIN-BASED DIETS ADVISE AGAINST THE USE OF SUCH DIETS IN PATIENTS WITH NEPHROTIC SYNDROME.
Anno pubblicazione e riferimenti	GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA, VOL. SUPPL 42; P. S18-24, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 0393-5590
Titolo	EPIDEMIOLOGY OF HEPATITIS C VIRUS INFECTION IN HEMODIALYSIS PATIENTS OF SICILY.
Autori	MONTALTO G, VECCHI ML, SESTI R, SANTORO D., SAVICA V, BELLINGHERI G, SICILIAN ANTI-HCV GRP HEMODIALYSIS
Abstract	
Anno pubblicazione e riferimenti	INTERNATIONAL JOURNAL OF ARTIFICIAL ORGANS, VOL. 31; P. 745-746, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 0391-3988
Titolo	NURSING AND QUALITY OF LIFE IN CKD.
Autori	MALLAMACE A, MALLAMACE D, MENTO C, CARUSO M, SANTORO D., SAVICA V, BELLINGHERI G
Abstract	QUALITY OF LIFE IS ONE OF THE MAIN TARGETS OF MODERN MEDICINE. THIS APPLIES SPECIFICALLY TO PEOPLE SUFFERING FROM CHRONIC DISEASES,

WHO ARE FREQUENTLY HOSPITALIZED AND RECEIVE CONTINUING CARE FOR THEIR IRREVERSIBLE CONDITION. AMONG CHRONIC DISEASES, END-STAGE RENAL DISEASE IS EXTREMELY INTERESTING BECAUSE IT CAN BE ASSESSED TRANSVERSELY IN DIFFERENT SETTINGS BUT ALSO LONGITUDINALLY OVER TIME, THUS ALLOWING ADEQUATE EVALUATION OF QUALITY OF LIFE.

Anno pubblicazione e riferimenti	GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA, VOL. 25(6);; P. 673--6, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 0393-5590
Titolo	LOW-PROTEIN DIET IN ITALY TODAY: THE CONCLUSIONS OF THE WORKING GROUP FROM THE ITALIAN SOCIETY OF NEPHROLOGY
Autori	DE SANTO NG, GESUALDO L, PROCACCINI DA, BELLINGHIERI G, PERNA A, SAVICA V, SANTORO D., CIRILLO M
Abstract	SURVIVAL IS NOT ENOUGH. WE NEED TO BUILD A HEALTH SYSTEM STARTING FROM PATIENTS' NEEDS WITHOUT WASTING THE RESOURCES OF OUR GRANDCHILDREN AND GREAT-GRANDCHILDREN. WE HAVE TO SWITCH FROM CURATIVE TO PREVENTIVE MEDICINE BY FIRING MANAGERS WHO THINK THEY CAN RESOLVE ALL PROBLEMS BY CUTTING EXPENDITURES. WE NEED TO EDUCATE A NEW CADRE OF MANAGERS ABLE TO GOVERN BY CENTERING THE SYSTEM ON THE PATIENTS. MANAGERS SHOULD CONSIDER HEALTH CARE AS AN ASSET AND SHOULD REINFORCE CLINICAL RESEARCH. SUCH A PROGRAM HAS BEEN RECENTLY ADOPTED IN FRANCE.
Anno pubblicazione e riferimenti	GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA, VOL. SUPPL 42;; P. S54-7, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 0393-5590
Titolo	LOW-PROTEIN DIET IN ITALY TODAY: THE CONCLUSIONS OF THE WORKING GROUP FROM THE ITALIAN SOCIETY OF NEPHROLOGY
Autori	CIANCIARUSO B, BELLIZZI V, BRUNORI G, CUPISTI A, FILIPPINI A, OLDRIZZI L, QUINTALIANI G, SANTORO D.
Abstract	THE HIGH ESTIMATED PREVALENCE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) FORCEFULLY SUPPORTS THE NEED FOR COLLABORATION AMONG NEPHROLOGISTS, CARDIOLOGISTS, DIABETOLOGISTS AND GENERAL PRACTITIONERS, TO REDUCE THE CARDIOVASCULAR RISK OF CKD PATIENTS AND DELAY THE START OF DIALYSIS. MANY STUDIES CONFIRM THAT REDUCING THE DIETARY INTAKE OF PROTEINS IMPROVES UREMIA AS WELL AS ACID-BASE AND PHOSPHORUS DISORDERS WITHOUT EXPOSING THE CKD PATIENT TO THE RISK OF MALNUTRITION. THE POSSIBILITY OF DELAYING RENAL DEATH AND THE START OF DIALYSIS BY ALMOST ONE TO TWO YEARS IS ALSO RECOGNIZED, THANKS IN PART TO THE ANTIPROTEINURIC EFFECT OF LOW-PROTEIN DIETS SUPPLEMENTED WITH KETO ACIDS AND ESSENTIAL AMINO ACIDS. REDUCING THE DIETARY PROTEIN INTAKE DELAYS THE START OF DIALYSIS INDEPENDENTLY OF THE EFFECT OF RENIN-ANGIOTENSIN SYSTEM (RAS)-ACTIVE ANTIHYPERTENSIVE DRUGS. REDUCTION OF THE DIETARY PROTEIN INTAKE IS INDICATED IN PATIENTS WITH A GLOMERULAR FILTRATION RATE <25 ML/MIN (CKD STAGES 4 AND 5). SOME SITUATIONS MAY, HOWEVER, REQUIRE AN EARLIER SWITCH TO A LOW-PROTEIN DIET, E.G., HIGH PROTEINURIA, RENAL FUNCTION WORSENING AT MORE THAN 5 ML/MIN/YEAR, DIABETES, AND METABOLIC DECOMPENSATION. IF WELL DESIGNED AND PROPERLY CARRIED OUT, REDUCTION OF THE DIETARY INTAKE OF PROTEINS IS NOT ASSOCIATED WITH LOW SERUM ALBUMIN LEVELS OR MALNUTRITION, AND DOES NOT AFFECT PATIENTS DEATH. TODAY, HIGHLY PALATABLE, HIGH-QUALITY REDUCED PROTEIN PREPARATIONS ARE WIDELY AVAILABLE TO REDUCE THE PROTEIN INTAKE OF CKD PATIENTS.
Anno pubblicazione e riferimenti	GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA, VOL. SUPPL 42;; P. S54-7, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 0393-5590

Titolo	[LOW-PROTEIN DIETARY THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE.]
Autori	CIANCIARUSO B, BELLIZZI V, BRUNORI G, CUPISTI A, FILIPPINI A, OLDRIZZI L, QUINTALIANI G, SANTORO D.
Abstract	THE HIGH ESTIMATED PREVALENCE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) FORCEFULLY SUPPORTS THE NEED FOR COLLABORATION AMONG NEPHROLOGISTS, CARDIOLOGISTS, DIABETOLOGISTS AND GENERAL PRACTITIONERS, TO REDUCE THE CARDIOVASCULAR RISK OF CKD PATIENTS AND DELAY THE START OF DIALYSIS. MANY STUDIES CONFIRM THAT REDUCING THE DIETARY INTAKE OF PROTEINS IMPROVES UREMIA AS WELL AS ACID-BASE AND PHOSPHORUS DISORDERS WITHOUT EXPOSING THE CKD PATIENT TO THE RISK OF MALNUTRITION. THE POSSIBILITY OF DELAYING RENAL DEATH AND THE START OF DIALYSIS BY ALMOST ONE TO TWO YEARS IS ALSO RECOGNIZED, THANKS IN PART TO THE ANTIPROTEINURIC EFFECT OF LOW-PROTEIN DIETS SUPPLEMENTED WITH KETO ACIDS AND ESSENTIAL AMINO ACIDS. REDUCING THE DIETARY PROTEIN INTAKE DELAYS THE START OF DIALYSIS INDEPENDENTLY OF THE EFFECT OF RENIN-ANGIOTENSIN SYSTEM (RAS)-ACTIVE ANTIHYPERTENSIVE DRUGS. REDUCTION OF THE DIETARY PROTEIN INTAKE IS INDICATED IN PATIENTS WITH A GLOMERULAR FILTRATION RATE <25 ML/MIN (CKD STAGES 4 AND 5). SOME SITUATIONS MAY, HOWEVER, REQUIRE AN EARLIER SWITCH TO A LOW-PROTEIN DIET, E.G., HIGH PROTEINURIA, RENAL FUNCTION WORSENING AT MORE THAN 5 ML/MIN/YEAR, DIABETES, AND METABOLIC DECOMPENSATION. IF WELL DESIGNED AND PROPERLY CARRIED OUT, REDUCTION OF THE DIETARY INTAKE OF PROTEINS IS NOT ASSOCIATED WITH LOW SERUM ALBUMIN LEVELS OR MALNUTRITION, AND DOES NOT AFFECT PATIENTS DEATH. TODAY, HIGHLY PALATABLE, HIGH-QUALITY REDUCED PROTEIN PREPARATIONS ARE WIDELY AVAILABLE TO REDUCE THE PROTEIN INTAKE OF CKD PATIENTS.
Anno pubblicazione e riferimenti	GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA, VOL. SUPPL 42:; P. S1--2, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 0393-5590
Titolo	RENAL ALTERATIONS DURING EXERCISE
Autori	BELLINGHIERI G, SAVICA V, SANTORO D.
Abstract	PROTEINURIA AND HEMATURIA ARE COMMON DURING EXERCISE. PROTEINURIA IS USUALLY DUE TO GLOMERULAR OR TUBULAR CHANGES OR TO AN EXCESSIVE PRODUCTION OF PROTEIN AS IN MYELOMA. CERTAIN CLINICAL CONDITIONS CAN, HOWEVER, RESULT IN A FUNCTIONAL OR TEMPORARY PROTEINURIA, ESPECIALLY DURING PREGNANCY, FEVER, ORTHOSTASIS, OR FOLLOWING PHYSICAL ACTIVITY. SPORT-RELATED PROTEINURIA FOLLOWING MARCHING, EXERCISE, AND STRESS, WAS FIRST OBSERVED IN SOLDIERS AFTER LONG MARCHING. PREVALENCE OF PROTEINURIA DURING EXERCISE RANGES FROM 18% UP TO 100% DEPENDING ON TYPE OF EXERCISE AND ITS INTENSITY. A HIGHER INCIDENCE OF PROTEINURIA HAS BEEN OBSERVED IN SOME SPORTS REQUIRING GREAT EXERCISE INTENSITY AND IT IS CERTAINLY RELATED TO MUSCULAR WORK INTENSITY AND WOULD DECREASE AFTER PROLONGED TRAINING. INDEED, EXERCISE-INDUCED PROTEINURIA IS STRICTLY RELATED TO EXERCISE INTENSITY RATHER THAN TO EXERCISE DURATION. EXERCISE AGGRAVATES THE PROTEINURIA OF VARIOUS NEPHROPATHIES AND THAT OF RENAL TRANSPLANT RECIPIENTS. THE PREVALENCE OF HEMATURIA IS HIGHER IN THE ATHLETIC THAN THE GENERAL POPULATION AND THE MAIN DIFFERENCE IS THAT SPORT-RELATED HEMATURIA RESOLVES SPONTANEOUSLY AFTER PHYSICAL EXERCISE WHILE HEMATURIA FOUND IN NONATHLETIC POPULATION CAN BE CHRONIC. SPORT-INDUCED HEMATURIA IS INFLUENCED BY EXERCISE DURATION AND INTENSITY. AMONG THE MECHANISMS UNDERLYING THE EXERCISE INDUCED HEMATURIA ARE INCREASED BODY TEMPERATURE, HEMOLYSIS, INCREASED PRODUCTION OF FREE RADICALS, AND EXCESSIVE RELEASE OF CATECHOLAMINES. LACTIC ACIDOSIS, GENERATED DURING ANAEROBIC CONDITIONS, CAUSES THE PASSAGE OF

ERYTHROCYTES INTO THE URINE, THROUGH INCREASED GLOMERULAR PERMEABILITY.

Anno pubblicazione e riferimenti JOURNAL OF RENAL NUTRITION, VOL. 18(1); P. 158-164, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 1051-2276

Titolo SEXUAL DYSFUNCTION IN CHRONIC RENAL FAILURE.

Autori BELLINGHIERI G, SANTORO D., MALLAMACE A, SAVICA V

Abstract RECENT STUDIES HAVE SHOWN THAT TESTOSTERONE IS INVOLVED IN THE PATHOGENESIS OF CARDIOVASCULAR DISEASES. MOREOVER, IN OBSERVATIONAL STUDIES BLOOD TESTOSTERONE CONCENTRATIONS, RESULTED CONSISTENTLY LOWER, NOT ONLY AMONG MEN WITH CARDIOVASCULAR DISEASE BUT ALSO IN MEN WITH UREMIA. IN ORDER TO CORRELATE THE BLOOD LEVEL OF TESTOSTERONE WITH THE DEGREE OF ERECTILE DYSFUNCTION (ED) AND CHRONIC RENAL FAILURE (CRF) (STAGE I-V) WE SELECTED A GROUP OF PATIENTS WITH RENAL FAILURE ON CONSERVATIVE TREATMENT, WHO ATTENDED OUR NEPHROLOGY OUTPATIENTS CLINIC. ALL THE PATIENTS HAD STAGE II AND III RENAL FAILURE, RESPECTIVELY WITH A CREATININE CLEARANCE BETWEEN 59-30 AND 29-15 ML/M'. THE SEXUAL EVALUATION WAS DONE USING A 15-ITEM QUESTIONNAIRE, I.E. THE INTERNATIONAL INDEX OF ERECTILE FUNCTION (IIEF). MEAN SCORE OF PATIENTS WITH ED WERE SIGNIFICANTLY LOWER THAN MEAN SCORES FOR HEALTHY CONTROLS FOR ALL 15 QUESTIONS (ALL P VALUES <0.01). PRELIMINARY RESULTS SHOW A DIRECT CORRELATION BETWEEN -IIEF AND GLOMERULAR FILTRATION RATE (GFR) (R2 0.08); AN INVERSE CORRELATION BETWEEN TESTOSTERONE AND CHOLESTEROL (R2 0.045); A HIGHER NUMBER OF DIABETIC PATIENTS WITH LOWER LEVELS OF TESTOSTERONE, AT LEVEL 3 OF CRF; LOW LEVELS OF TESTOSTERONE FOR SMOKERS ESPECIALLY IN STAGE II (GFR). THESE DATA CONFIRM THE DIRECT CORRELATION BETWEEN ED AND RENAL FAILURE, AND THE ROLE OF DIABETES AND SMOKING IN HYPOTESTOSTERONEMIA, IN PATIENTS WITH DIFFERENT DEGREES OF RENAL INSUFFICIENCY. FURTHER PROSPECTIVE STUDIES ARE NEEDED IN ORDER TO CORRELATE CARDIOVASCULAR MORBIDITY AND MORTALITY IN PATIENTS WITH CRF AND BLOOD LEVELS OF TESTOSTERONE.

Anno pubblicazione e riferimenti JOURNAL OF NEPHROLOGY, VOL. 21(13); P. 113-117, ANNO: 2008 - ISBN: ISSN: 1121-8428

Titolo LUPUS NEPHRITIS AFTER HEPATITIS B VACCINATION: AN UNCOMMON COMPLICATION

Autori SANTORO D., STELLA M, MONTALTO G, CASTELLINO S

Abstract NO ABSTRACT

Anno pubblicazione e riferimenti CLINICAL NEPHROLOGY, VOL. 37; P. 61-63, ANNO: 2007 - ISBN: ISSN: 0301-0430

Titolo SEMINAL VESICLE CYSTS WITH UNILATERAL RENAL AGENESIS AND CONTRALATERAL URETERAL STENOSIS IN A BETA-THALASSEMIC PATIENT: AN UNKNOWN ASSOCIATION BY INCOMPLETE DEVELOPMENT OF THE MESONEPHRIC DUCT

Autori SAVICA V, SANTORO D., MONARDO P, CIOLINO F, MAGISTRO A, BLANDINO A, BELLINGHIERI G

Abstract WE REPORT THE CASE OF A 13-YEAR-OLD MALE PATIENT WITH BETA-THALASSEMIC TRAIT WHO PRESENTED FOR A COLIC PAIN. AN ULTRASOUND

OF THE ABDOMEN REVEALED ABSENCE OF THE RIGHT KIDNEY WITH A COMPLEX HYPOECHOGENIC PELVIC MASS CAUSING MILD PRESSURE ON THE POSTERIOR BLADDER WALL. UROGRAPHY SHOWED HYPERTROPHY OF THE LEFT KIDNEY WITH MODERATE URETERAL ENLARGEMENT OF THE DISTAL THIRD DUE TO AN INSERTION DEFECT IN THE BLADDER SUGGESTIVE OF A PRIMARY SEGMENTAL NONOBSTRUCTING MEGAURETER. MR STUDIES SHOWED RIGHT MULTILOCULAR SEMINAL VESICLE CYSTS. ONE YEAR LATER AN MR EXAMINATION OF THE PELVIS SHOWED AN INCREASE IN SIZE OF SEMINAL VESICLE CYSTS AND OPEN SURGERY WAS PERFORMED TO REMOVE THE CYSTIC RETROVESICAL MASS. OUR CASE REPRESENTS A VERY RARE ASSOCIATION OF SEMINAL VESICLE CYSTS, UNILATERAL RENAL AGENESIS AND ALTERATION IN CONTRALATERAL URETERAL INSERTION IN A PATIENT WITH BETA-THALASSEMIC TRAIT.

Anno pubblicazione e riferimenti	UROLOGIA INTERNATIONALIS, VOL. 79; P. 367-370, ANNO: 2007 - ISBN: ISSN: 0042-1138
Titolo	NEW PHARMACOECONOMIC OPTION IN UREMIC ANEMIA MANAGEMENT.
Autori	SAVICA V, MANTOVANI L, SANTORO D., RICCIARDI B, BELLINGHIERI G
Abstract	<p>DARHCPOETIN ALPHA .IS A NOVEL ERYTHROPOIESIS STIMULATING AGENL THAT IS ETL'ECTIVE AND SAFE IN MAINTAINING TARGET HEMOGLOBIN CONCENTRATION AT REDLCTIOD OF DOSE FREQUENCY AND AT EXTENDED DOSE INTERVALS [BRUNKHORST ET AI. 2004, DEL VECCHIO ET AL. 2004, LOCATELLI ET AL. 2003]. TN SPIE OFTHIS EVIDENCE AND OFTHE RELEV~NT FINANCIAL IMPACT OF ANEMIA MANAGEMENT, SO FAR FEW STUDIES HAS BEEN DONE,REGARDING THE PHARMACOECOL1OMIC IMPACT OF DARHEPOETIN ALPHA IN THE MANAGEMENT OF ANEMIA OFUREMIC PATIENTS. IN ORDER TO INVESTIGATE THE EFFECT ON HB AND ON COST OF SWITCHING PATIENTS FROM RECOMBINANL HUMAN CRYTHROPOIETIN (RHUEPO) TO DARBOPOETIN ALPHA, WE CONDUCTED A RETROSPECTIVE LONGITUDINAL STUDY IN THREE DIALYSIS CENTERS IN SICILY, ITALY, SELECTING UREMIC PATIENTS· ON DIALYSIS TREATMENT WHO SWITCHED FROM RRUEPO TO DARBOPOERIN. WE COMPARED AVERAGE HEMOGLOBIN (HB) LEVELS AND AVERAGE WEEKLY COST OFRHUEPO AT THE TIME OF SWITCH WITH THOSE I VEL5 55 WEEKS AFTCR SWITCHING TO DARBOPOETIN, USING PAIRED SAMPLE LTEST. WE COMPARED, IN THE HOSPITAL PERSPECTIVE, WEEKLY COST OFPHARMACOLOGICAL TREATMENT OF ANAEMIA BY MULTIPLYING THE WEEKLY QUANTITY OF DRUG USED TIMES THE PRICE PER UNIL PAID BY THE HOSPITAL. TWENTY-FIVE PATIENTS WERE RANDOMIZED FOR LHIS ANALYSIS AND FOLLOWED-UP FOR 5 WEEKS. THEIR MEAN AGE AL ENROLMENT WAS 66.1 YEARS (SD± 13.5); 15 (60%) WERE MALE. AT THE TIME OFSWITCH, THE MEAN (± SD) HEMOGLOBIN LEVEL WAS 10,49 GLDL (± 1,75) WHICH INCREASED AFTER 55 WEEKS LO A MEAN OF 11.15 GLDL (± 1.46), WITH A SIGNIFICANTDIFFERENCE OF0.66 G/DL IN HB (95%CL 0.22 GLDL TO 1.09 GLDL), (PAIRED OBSERVATIONS T-TEST = 3.1, P = 0.005). AT THE TIME OF SWITCH, THE MEAN (± SD) WEEKLY COST OF RHUEPO WAS 93.9 (± 59.8) EURO, WHICH DECREASED TO A MEAN OF64.0 (+ 63.5) EURO, WITH A SIGNIFICANT DIFFERENCE IN COST OF29.88 EURO PER WEEK (95% CI 11.2 BUM TO 48.5 E~O) (PAIRED OBSERVATIONS T-TEST =3.3, P = 0.003). AT THE END OF THE STUDY PERIOD (AFTER 55TH WEEK), IN 5/25 (20%) PATIENTS HB DECREASED, IN 2 (8%) PATIENTS IT REMAINED UNCHANGED AND INCREASED IN 18 (72%). IN DIALYSIS PATIENTS WHO SWITCHED FI·OM RHUI:~PO TO DARBOPOETIN ALPHA, THE LATTER THERAPY PROVED TO BE MORE EFFECTIVE AND LESS COSTLY. A PROJECTION ON THE ANNUAL COSL OF PHARMACOLOGICAL TREATMENT IN THE RHUEPO PERIOD LEADS TO AN ESTIMATE OF APPROXIMATELY 4880 EURO PER PATIENT (94 EURO TIMES 52 WEEKS) AND IT DECREASES TO A PROJECLED 3,330 (64 X 52), THUS LEA~LING TO AN APPROXIMATE 30% ANNUAL SAVINGS OF 1,550 EURO PER PATIENT, CORRESPONDING TO 38,750 EURO FOR THE ENTIRE COHORT, I.E. APPROXIMATELY THE OVERALL ANNUAL COST OF A DIALYTIC PATIENT. MOREOVER IT IS IN OUR OPINION THATTHE CONVERSION FACTOR BETWEEN DARBEPOT:TIN ALPHA AND RHUEPO IS MODIFIABLE, WITH FURLHER REDUCTION OF DOSE, POSSIBLY LEADING TO A FURTHER INCREA E IN AVINGS IN FAVOR OFPATIENTS, PROVIDERS AND THE SOCIETY.</p>

Anno pubblicazione e riferimenti	CLINICAL NEPHROLOGY, VOL. 67; P. 200, ANNO: 2007 - ISBN: ISSN: 0301-0430
Titolo	A NEW APPROACH TO THE EVALUATION OF HYPERPHOSPHATEMIA IN CHRONIC KIDNEY DISEASE.
Autori	SAVICA V, CAL LA, GRANATA A, CALDARERA R, CAVALERI A, SANTORO D., MONARDO P, SAVICA R, MURACA U, BELLINGHIERI G
Abstract	AIMS: HYPERPHOSPHOREMIA, MAIN CONTRIBUTOR TO CARDIOVASCULAR CALCIFICATIONS, HAS A MAJOR IMPACT ON THE MORBIDITY AND MORTALITY OF CHRONIC RENAL FAILURE (CRF) PATIENTS. PHOSPHATE BINDERS AND DIETARY PHOSPHATE LIMITATION ARE NOT EFFECTIVE ENOUGH TO ABOLISH HYPERPHOSPHOREMIA-INDUCED CARDIOVASCULAR ABNORMALITIES, THEREFORE, THE IDENTIFICATION OF OTHER AND MORE TIMELY APPROACHES FOR SERUM PHOSPHOROUS REDUCTION IS NECESSARY. SALIVARY FLUID CONTAINS PHOSPHATE WHICH, IF RELATED TO THE DAILY SALIVARY SECRETION (1,000 - 1,800 ML), DESERVES ATTENTION AS A MARKER FOR AN EARLIER START OF PHARMACOLOGIC TREATMENT FOR PHOSPHOROUS REMOVAL. IN ESRD PATIENTS UNDER DIALYSIS WE HAVE SHOWN INCREASED SALIVARY PHOSPHATE CLOSELY TO BE RELATED WITH SERUM PHOSPHOROUS AND INTERPRETED AS COMPENSATORY. THIS STUDY EVALUATES SALIVARY PHOSPHATE SECRETION IN 77 NONDIALYZED CRF COMPARED WITH HEALTHY SUBJECTS AND ITS RELATIONSHIP WITH RENAL FUNCTION. METHODS: SAXON'S TEST CONFIRMED NORMAL SALIVARY FUNCTION IN PATIENTS AND CONTROLS. SERUM PHOSPHOROUS, CREATININE AND GFR WERE ALSO MEASURED. RESULTS: SALIVARY PHOSPHOROUS WAS SIGNIFICANTLY HIGHER IN CRF PATIENTS COMPARED WITH CONTROLS: 38.60 MG/DL (RANGE 12.20 - 95.60) VS 16.30 (10.30 - 27.10), $P < 0.0001$; SERUM PHOSPHATE WAS ALSO SIGNIFICANTLY HIGHER: 3.70 (2.10 - 6.80) VS 3.50 (2.3 4.6), $P = 0.013$. IN CRF PATIENTS, SALIVARY PHOSPHOROUS POSITIVELY CORRELATED WITH SERUM PHOSPHOROUS ($R = 0.45$, $P < 0.0001$) AND WITH SERUM CREATININE ($R = 0.72$, $P < 0.0001$), WHILE NEGATIVELY CORRELATED WITH GFR ($R = -0.72$, $P < 0.0001$). CONCLUSIONS: THE RESULTS OF OUR STUDY SHOW ALSO IN CRF PATIENTS INCREASED SALIVARY PHOSPHATE SECRETION, WHICH IS RELATED WITH RENAL FUNCTION. ON THIS BASIS THE USE OF SALIVARY PHOSPHATE SECRETION AS A MARKER FOR AN EARLIER START OF THE ABNORMAL PHOSPHATE, METABOLISM PHARMACOLOGIC TREATMENT COULD BE PROPOSED.
Anno pubblicazione e riferimenti	CLINICAL NEPHROLOGY, VOL. 68; P. 216-221, ANNO: 2007 - ISBN: ISSN: 0301-0430
Titolo	PHOSPHATE SALIVARY SECRETION IN HEMODIALYSIS PATIENTS: IMPLICATIONS FOR THE TREATMENT OF HYPERPHOSPHATEMIA.
Autori	SAVICA V, CAL LA, CALDARERA R, CAVALERI A, GRANATA A, SANTORO D., SAVICA R, MURACA U, MALLAMACE A, BELLINGHIERI G
Abstract	BACKGROUND/AIMS: HYPERPHOSPHATEMIA IS RECOGNIZED AS CONTRIBUTING TO THE INCREASED RISK OF CARDIAC DEATH IN END-STAGE RENAL DISEASE (ESRD) AND HEMODIALYSIS (HD) PATIENTS. CURRENTLY AVAILABLE PHARMACOLOGIC TREATMENT FOR HYPERPHOSPHATEMIA IS BASED ON PHOSPHATE BINDERS BUT, DESPITE TREATMENT, ONLY HALF OF THE PATIENTS FALL WITHIN THE RANGE FOR SERUM PHOSPHOROUS OF THE K/DOQI GUIDELINES. THEREFORE, THERE IS A NEED TO IDENTIFY OTHER THERAPEUTIC APPROACHES IN ORDER TO REDUCE SERUM PHOSPHATE. SALIVARY FLUID CONTAINS PHOSPHATE WHICH, IF RELATED TO THE DAILY SALIVARY SECRETION (1,000-1,880 ML), MAY RAISE INTEREST IN ORDER TO IDENTIFY FURTHER ADDITIVE APPROACHES TO PHOSPHOROUS REMOVAL IN UREMIC PATIENTS, WHILE DATA ABOUT SALIVARY PHOSPHATE SECRETION IN ESRD PATIENTS ARE CONTROVERSIAL. METHODS: THIS STUDY EVALUATES SALIVARY PHOSPHATE SECRETION IN 68 HD PATIENTS COMPARED WITH 30 HEALTHY SUBJECTS. SAXON'S TEST CONFIRMED NORMAL SALIVARY

FUNCTION IN PATIENTS AND CONTROLS. SALIVARY CALCIUM AND SERUM PHOSPHATE, CALCIUM AND PTH WERE ALSO MEASURED. RESULTS: HD PATIENTS HAD SIGNIFICANTLY HIGHER SALIVARY PHOSPHORUS LEVELS COMPARED WITH HEALTHY CONTROLS: 30.35 (26.5-34.6) VS. 12.1 (10.58-14.73) MG/DL ($P < 0.0001$), AND THIS SIGNIFICANTLY CORRELATED ($P < 0.0001$) WITH SERUM PHOSPHORUS. MULTIPLE REGRESSION ANALYSIS CONFIRMED SERUM PHOSPHORUS AS THE ONLY PREDICTOR ($P < 0.0001$) OF SALIVARY PHOSPHORUS. CONCLUSIONS: GIVEN THE FUNCTIONAL SECRETIVE SIMILARITY BETWEEN SALIVARY GLANDS AND THE KIDNEYS, THIS INCREASED SALIVARY PHOSPHATE SECRETION MIGHT BE INTERPRETED AS BEING COMPENSATORY IN THE PRESENCE OF RENAL FAILURE. ABSORPTION OF THE INCREASED SALIVARY PHOSPHATE SECRETION, HOWEVER, MAY WORSEN HYPERPHOSPHATEMIA; THEREFORE, THE BINDING OF SALIVARY PHOSPHATE MIGHT BE CONSIDERED AS A FURTHER THERAPEUTIC APPROACH TO HYPERPHOSPHATEMIA IN ESRD.

Anno pubblicazione e riferimenti NEPHRON PHYSIOL JOURNALS, VOL. 105; P. 52-55,
ANNO: 2007 - ISBN: ISSN: 1660-8151

Titolo PHOSPHORUS-RELATED MECHANISMS OF VASCULAR CALCIFICATION

Autori SAVICA V, BELLINGHERI G, SANTORO D

Abstract

Anno pubblicazione e riferimenti ARCHIVES OF INTERNAL MEDICINE, VOL. 167; P. 2368 - 2368,
ANNO: 2007 - ISBN: ISSN: 0003-9926

Titolo EMERGING DRUGS FOR HYPERPHOSPHATEMIA

Autori BELLINGHERI G, SANTORO D., SAVICA V

Abstract CARDIOVASCULAR MORTALITY IS THE LEADING CAUSE OF DEATH IN THE UREMIC PATIENT. HYPERPHOSPHATEMIA IS CONSIDERED AN INDEPENDENT RISK FACTOR ASSOCIATED WITH CARDIOVASCULAR MORBIDITY AND MORTALITY IN DIALYSIS PATIENTS. AS PHOSPHATE CONTROL IS NOT EFFICIENT WITH DIET OR DIALYSIS, PHOSPHATE BINDERS ARE COMMONLY PRESCRIBED IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE. ALUMINUM SALTS, THE FIRST PHOSPHATE BINDERS, EVEN IF EFFECTIVE, HAVE SEVERAL SIDE EFFECTS DUE TO THEIR DEPOSITION IN CNS, BONE AND HEMATOPOIETIC CELLS. CALCIUM-CONTAINING PHOSPHATE BINDERS, USED IN THE LAST 15 YEARS, INCREASE TOTAL BODY CALCIUM LOAD AND MAY EXACERBATE METASTATIC CALCIFICATION, THUS, INCREASING THE RISK OF CARDIOVASCULAR MORTALITY. RECENTLY TWO NEW COMPOUNDS NON-ALUMINUM AND NON-CALCIUM PHOSPHATE BINDERS, SEVELAMER HYDROCHLORIDE AND LANTHANUM CARBONATE, HAVE BEEN INTRODUCED. SEVELAMER, BESIDES THE EFFECT ON PHOSPHATE, HAS BEEN ASSOCIATED WITH REDUCTION OF CORONARY AND AORTIC CALCIFICATION AND WITH OTHER PLEIOTROPIC EFFECTS ESPECIALLY ON LIPID METABOLISM. LANTHANUM CARBONATE HAS SIMILAR PHOSPHATE CONTROL TO CALCIUM-BASED BINDERS WITH LESS INCIDENCE OF HYPERCALCEMIA BUT LONG-TERM CLINICAL STUDIES ARE NEEDED FOR TESTING LONG-TERM EXPOSURE. RECENTLY THE AUTHORS FOUND IN DIALYSIS PATIENTS, THAT SALIVARY PHOSPHORUS CORRELATED WITH SERUM PHOSPHORUS. THEREFORE, THEY SUPPOSED THAT THE USE OF SALIVARY PHOSPHATE BINDERS COULD REDUCE ITS ABSORPTION AND REPRESENT A CHANCE FOR REDUCING THE SERUM PHOSPHATE CONCENTRATION IN UREMIC PATIENTS.

Anno pubblicazione e riferimenti EXPERT OPINION ON EMERGING DRUGS, VOL. 12; P. 355-365,
ANNO: 2007 - ISBN: ISSN: 1472-8214

Titolo

HENOCH-SCHONLEIN PURPURA ASSOCIATED WITH ACETAMINOPHEN AND CODEINE.

Autori SANTORO D., STELLA M, CASTELLINO S

Abstract WE REPORT A CASE OF A RELAPSE OF HENOCH-SCHÖNLEIN PURPURA (HSP) ASSOCIATED WITH INTAKE OF PARACETAMOL (ALSO KNOWN AS ACETAMINOPHENE) AND CODEINE. A 69-YEAR-OLD MAN PRESENTED WITH FEVER, GROSS HEMATURIA, ACUTE RENAL FAILURE, PALPABLE PURPURIC SKIN RASH OVER THE LEGS, FEET AND ARMS, ARTHRALGIAS AND ABDOMINAL DISCOMFORT. 1 WEEK BEFORE HE HAD STARTED THERAPY WITH CO-EFFERALGAN (ASSOCIATION OF PARACETAMOL AND CODEINE) FOR CERVICAL ARTHROSIS. BLOOD TEST REVEALED INCREASE IN SERUM CREATININE LEVELS (2.6 MG/DL), CRP (375 MG/DL), WITH NO THROMBOCYTOPENIA OR HYPOCOMPLEMENTEMIA. CO-EFFERALGAN WAS DISCONTINUED. GROSS HEMATURIA RESOLVED IN 2 DAYS, PURPURIC RASH DISAPPEARED IN 10 DAYS, RENAL FUNCTION RETURNED TO NORMAL AFTER 2 WEEKS AND ABDOMINAL PAIN AND ARTHRALGIAS IMPROVED ON THE FOLLOWING 2 - 3 WEEKS. AN OBJECTIVE CAUSALITY ASSESSMENT IN ACCORDANCE WITH THE NARANJO ALGORITHM, REVEALED THAT THE ADVERSE DRUG REACTION WAS PROBABLE BETWEEN PARACETAMOL/CODEINE AND HENOCH-SCHÖNLEIN PURPURA. TO OUR KNOWLEDGE, AND BASED ON A MEDLINE SEARCH (UP TO 2005), WE BELIEVE THAT THIS COULD BE CONSIDERED THE FIRST CASE OF HENOCH-SCHÖNLEIN PURPURA, ASSOCIATED WITH INTAKE OF PARACETAMOL AND CODEIN. ALTHOUGH THIS EVENT COULD BE CONSIDERED RARE, CLINICIANS SHOULD TO BE AWARE OF POSSIBLE ASSOCIATIONS BETWEEN HUS AND THE INTAKE OF PARACETAMOL AND/OR CODEINE TO PROVIDE AN EARLY THERAPEUTIC INTERVENTION AND A CLOSE MONITORING.

Anno pubblicazione e riferimenti CLINICAL NEPHROLOGY, VOL. 66; P. 131-134,
ANNO: 2006 - ISBN: ISSN: 0301-0430

Titolo CHOICE OF DIALYSIS TREATMENT AND TYPE OF MEDICAL UNIT (PRIVATE VS PUBLIC): APPLICATION OF A RECURSIVE BIVARIATE PROBIT.

Autori GITTO L, SANTORO D., SOBBRIO G

Abstract ESRD PATIENTS HAVE TO DEAL WITH TWO CHOICES: THE FIRST IS RELATED TO THE DIALYSIS MODALITY; THE SECOND CONCERNS THE TYPE OF DIALYSIS UNIT (PUBLIC VS PRIVATE) WHERE TO UNDERTAKE THE TREATMENT. SUCH A CHOICE IS RELATED TO UNOBSERVABLE FACTORS, AMONG WHICH THERE MIGHT BE PATIENTS' CLINICAL FACTORS AS WELL AS FACTORS RELATED TO THE CHARACTERISTICS OF EACH UNIT. WE EMPLOY A RECURSIVE BIVARIATE PROBIT ESTIMATION ON A SAMPLE OF ESRD SICILIAN PATIENTS IN ORDER TO EVALUATE THE IMPACT OF THESE FACTORS. RESULTS CAN HAVE IMPORTANT IMPLICATIONS FOR SICILY IN ORDER TO ORGANIZE DIALYSIS SERVICES: HERE, IN FACT, THE NUMBER OF PRIVATE CENTRES IS HIGHER THAN IN OTHER ITALIAN REGIONS.

Anno pubblicazione e riferimenti HEALTH ECONOMICS, VOL. 15; P. 1251-1256,
ANNO: 2006 - ISBN: ISSN: 1057-9230

Titolo DEFENSE MECHANISMS IN HEMODIALYSIS-DEPENDENT PATIENTS.

Autori ZOCCALI R, BELLINGHIERI G, MALLAMACE A, MUSCATELLO MR, BRUNO A, SANTORO D., MALLAMACE D, BARILLA GP, SCARDAMAGLIA P, LA TORRE D, MEDURI M

Abstract DEFENSE MECHANISMS ARE AUTOMATIC PSYCHOLOGICAL PROCESSES THAT PROTECT THE INDIVIDUAL AGAINST ANXIETY AND FROM THE AWARENESS OF INTERNAL OR EXTERNAL DANGERS OR STRESSORS. THE INFLUENCE OF

DEFENSE MECHANISMS IN PATIENTS ON CHRONIC HEMODIALYSIS TREATMENT WAS STUDIED. THERE WERE 53 UREMIC SUBJECTS (37 MALES AND 16 FEMALES), AGED BETWEEN 22 AND 88 YEARS (MEAN AGE 60.11, SD 15.03), ON CHRONIC DIALYSIS AND 50 HEALTHY SUBJECTS AS CONTROLS HAVE BEEN ENROLLED IN THE STUDY. ACCORDING TO THE DURATION OF DIALYSIS, UREMIC PATIENTS WERE DIVIDED IN TWO SUBGROUPS: 21 PATIENTS WITH LESS THAN 5 YEARS AND 19 PATIENTS WITH MORE THAN 10 YEARS OF DIALYTIC TREATMENT. ASSESSMENT WAS CONDUCTED USING THE DEFENSE MECHANISMS INVENTORY DMI. THE INVENTORY IDENTIFIES FIVE DEFENSIVE STYLES: TURNING AGAINST THE OBJECT (TAO), PROJECTION (PRO), PRINCIPALIZATION (PRN), TURNING AGAINST THE SELF (TAS) AND REVERSAL (REV). RESULTS SHOWED DMI SCORES WITHIN THE NORMAL RANGE BOTH FOR UREMICS AND CONTROLS WITH SIGNIFICANT DIFFERENCES IN TAO ($T = -3.053$, $P = 0.003$) AND REV ($T = 5.067$, $P < 0.0001$) BETWEEN GROUPS. NO SIGNIFICANT DIFFERENCES IN THE USE OF DEFENSIVE STYLES RELATED TO THE DURATION OF DIALYTIC TREATMENT WERE OBSERVED. BESIDES OTHER PSYCHOLOGICAL FEATURES, THE ASSESSMENT OF DEFENSE MECHANISMS IN PATIENTS WITH CHRONIC AND INVALIDATING DISEASES MAY CONTRIBUTE TO AMELIORATE THE KNOWLEDGE OF THE ADJUSTMENT PROCESSES AND OF THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF THE PATIENTS.

Anno pubblicazione e riferimenti	CLINICAL NEPHROLOGY, VOL. 65(2); P. 119-123, ANNO: 2006 - ISBN: ISSN: 0301-0430
Titolo	PREVALENCE OF SENV-H AND SENV-D VIRUS: EPIDEMIOLOGICAL STUDY IN BLOOD DONORS AND DIALYSIS PATIENTS
Autori	SPATARO P, DI PIETRO A, SCOGLIO ME, VISALLI G, CHIRICO C, PICERNO I, FERLAZZO N, CAMPO S, BELLINGHIERI G, SAVICA V, SANTORO D., BUEMI M, COSTANTINO F
Abstract	INTRODUCTION: RECENTLY, THE IDENTIFICATION OF THE SEN VIRUS AS A POSSIBLE ETIOLOGICAL AGENT OF PARENTAL TRANSMISSION HEPATITIS LED TO THE STUDY OF THE PREVALENCE OF SUCH PATHOGEN AGENTS, PARTICULARLY SENV-H, IN OUR POPULATION. THIS PAPER COMPARES THE RATE PREVALENCE IN HIGH-RISK SUBJECTS, SUCH AS DIALYSIS PATIENTS, AND LOW-RISK SUBJECTS, SUCH AS BLOOD DONORS. MATERIAL AND METHODS: THE STUDY WAS CARRIED OUT ON SEN VIRUS DNA EXTRACTED FROM SERUM OF DIALYSIS PATIENTS AND BLOOD DONORS, AND THE PRESENCE OF VIRAL GENOMES WAS PERFORMED BY THE NESTED PCR METHOD. RESULTS: THE RESULTS SHOWED A HIGHER PREVALENCE IN MALE BLOOD DONORS, SUPPORTING THE HYPOTHESIS OF AN EPIDEMIOLOGICAL ROLE FOR SEXUAL AND ALSO PARENTAL TRANSMISSION, AS IS CLEARLY DEMONSTRATED BY THE HIGH PREVALENCE IN DIALYSIS PATIENTS. THE RESULT REDUCED THE IMPORTANCE OF THE POSSIBLE ETIOLOGICAL ROLE OF THE SEN VIRUS DUE TO THE HIGH PERCENTAGE OF POSITIVITY IN HEALTHY POPULATION, AND IT INDUCES ONE TO CONSIDER POORLY SIGNIFICANT THE PATHOGENICITY OF SUCH VIRAL AGENTS. CONCLUSION: FOR THIS INSTANCE, THE AUTHORS, IN AGREEMENT WITH THE PHYLOGENICALLY RELATED TT VIRUS, DESCRIBED SEN VIRUSES AS ABSOLUTELY NOT PATHOGENS AND CONSIDERED THEM AS "SIMPLE GUESTS."
Anno pubblicazione e riferimenti	RENAL FAILURE, VOL. 28; P. 441-448, ANNO: 2006 - ISBN: ISSN: 0886-022X
Titolo	IMPOTENCE IN THE XVIII-XIX CENTURY AS DESCRIBED BY GIAN PIETRO FUSANACCI AND TOMMASO EDUARDO BEATTY.
Autori	SAVICA V, SANTORO D., MALLAMACE A, BELLINGHIERI G
Abstract	IN 1992, THE DEFINITION OF ERECTILE DYSFUNCTION (ED) REPLACED THE OLD TERM OF IMPOTENCE THAT HAD BEEN USED FOR MANY CENTURIES, IN ORDER TO AVOID THE GENERAL CONFUSION EXISTING UNTIL TODAY IN THIS

FIELD. IN THE PAST, THE ORIGIN OF IMPOTENCE HAD BEEN ATTRIBUTED TO DIFFERENT CAUSES SUCH AS PSYCHOLOGICAL DISEASES, OR WITCHES AND DEMONS. IN 1764, FUSANACCI DESCRIBED IMPOTENCE THAT CAN OCCUR IN THE MALE AS WELL AS IN THE FEMALE, AS A DEFECT IN REPRODUCTION. THE MAIN CAUSES RESPONSIBLE FOR IMPOTENCE WERE IDENTIFIED AS INABILITY TO ACHIEVE ERECTION, A VERY FLUID SEMINAL EJACULATION, A DEFECTIVE ORGAN, DRYNESS OF TESTICLES, AND LACK OF COPULATIVE POWER AFTER MANY SEXUAL INTERCOURSES WITH HEALTHY WOMEN. SOME DECADES LATER IN 1847, BEATTY AFFIRMED THAT ONE OF THE MOST REMARKABLE CHANGES THAT CAN BE OBSERVED IN THE PASSAGE FROM CHILDHOOD TO MATURITY IS THE DEVELOPMENT OF THE SEXUAL ORGANS, FOLLOWED BY THE APPEARANCE OF NEW SENSATIONS. HE DISTINGUISHED IMPOTENCE THAT OCCURS ONLY IN MEN FROM STERILITY THAT FOR HIM AFFECTS WOMEN, AND DIVIDED THE CAUSES OF IMPOTENCE INTO 3 CLASSES: ORGANIC, FUNCTIONAL AND MORAL (TODAY DEFINED AS PSYCHOLOGICAL). FOR BEATTY, THE PROGRESS OF KNOWLEDGE HAD TAKEN AWAY MAGIC AND SORcery FROM THE HUMAN MIND AND NOW IT WAS WIDESPREAD ONLY AMONG THE LOWEST AND MOST IGNORANT CLASSES OF HUMBLE PEOPLE. IN THIS WAY, HE SHOWS THE EVOLUTION OF MEDICAL SCIENCE IN XIX CENTURY IN ACCEPTING ONLY THE RATIONAL EXPLANATION OF THE HUMAN DISEASES.

Anno pubblicazione e riferimenti	JOURNAL OF NEPHROLOGY, VOL. 19; P. 58-63, ANNO: 2006 - ISBN: ISSN: 1121-8428
Titolo	NUTRITIONAL STATUS IN HEMODIALYSIS PATIENTS: OPTIONS FOR ON-LINE CONVECTIVE TREATMENT.
Autori	SAVICA V, CIOLINO F, MONARDO P, MALLAMACE A, SAVICA R, SANTORO D., BELLINGHIERI G
Abstract	ALTHOUGH HEMODIALYSIS (HD) HAS IMPROVED THE LIFE EXPECTANCY OF PATIENTS WITH END-STAGE RENAL DISEASE (ESRD), UREMIC PATIENTS CONTINUE TO EXPERIENCE HIGH MORBIDITY AND MORTALITY. TWO OF THE MOST IMPORTANT RISK FACTORS FOR MORBIDITY AND MORTALITY ARE PROTEIN-ENERGY MALNUTRITION (PEM) AND INFLAMMATION. THE CAUSES FOR PEM IN ESRD ARE NUMEROUS. THE USE OF MATERIALS FOR DIALYSIS, ESPECIALLY OF THE DIALYZER MEMBRANE, IS REPORTED AS ONE OF THE RECOGNIZED CAUSES FOR CHRONIC INFLAMMATION IN HEMODIALYSIS. WE PERFORMED A 6-MONTH PROSPECTIVE STUDY EXAMINING THE INFLUENCE OF ON-LINE PREDILUTION HEMODIAFILTRATION ON THE INFLAMMATORY AND NUTRITIONAL STATUS IN A POPULATION OF MALE HEMODIALYSIS PATIENTS USING ULTRAPURE DIALYSIS FLUID AND POLYAMIDE DIALYZERS. WE EVALUATED SERUM C-REACTIVE PROTEIN, ALBUMIN, AND TRANSFERRIN AND SOME NUTRITIONAL PARAMETERS SUCH AS BODY MASS INDEX (BMI), PHASE ANGLE (PHI), FATTY MASS (FM), AND FREE FATTY MASS (FFM) USING BIOELECTRICAL IMPEDANCE (BIA). RESULTS SHOWED SIGNIFICANT AMELIORATION OF BMI AND THE RE-EQUILIBRIUM OF THE ACUTE PHASE PROTEIN AFTER ON-LINE PREDILUTION HEMODIAFILTRATION. THESE RESULTS SUPPORT THE HYPOTHESIS THAT ON-LINE PREDILUTION HEMODIAFILTRATION, AS CONVECTIVE EXTRACORPOREAL TREATMENT, MAY BE USED TO TREAT MALNOURISHED HEMODIALYSIS PATIENTS AND TO PREVENT MALNUTRITION IN THE ESRD PATIENT AT RISK FOR MALNUTRITION.
Anno pubblicazione e riferimenti	JOURNAL OF RENAL NUTRITION, VOL. 16; P. 237-240, ANNO: 2006 - ISBN: ISSN: 1051-2276
Titolo	NEWER ASPECTS OF CARNITINE METABOLISM IN UREMIA
Autori	SAVICA V, CALVANI M, BENATTI P, SANTORO D., MONARDO P, MALLAMACE A, SAVICA R, BELLINGHIERI G
Abstract	NEW KNOWLEDGE ON THE PHYSIOLOGIC ROLE OF L-CARNITINE AND ON THE RATIONALE OF ITS USE IN PATIENTS ON MAINTENANCE HEMODIALYSIS IS PROVIDED. IN PARTICULAR, CARNITINE NORMALIZES PLASMA AND MUSCLE

CARNITINE LEVELS AND MODIFIES BOTH ENZYMATIC PATTERN OF MUSCLE AND MORPHOLOGY OF SINGLE FIBERS, IMPROVING EXERCISE TOLERANCE. IN ADDITION, CARNITINE REDUCES ERYTHROPOIETIN REQUIREMENTS, THE NUMBER OF HYPOTENSIVE EPISODES, IMPROVES EJECTION FRACTION, AND DECREASES HOSPITALIZATION.

Anno pubblicazione e riferimenti	SEMINARS IN NEPHROLOGY, VOL. 26(1); P. 52-55, ANNO: 2006 - ISBN: ISSN: 0270-9295
Titolo	PHOSPHATE BINDERS AND MANAGEMENT OF HYPERPHOSPHATAEMIA IN END-STAGE RENAL DISEASE.
Autori	SAVICA V, CALO LA, MONARDO P, SANTORO D., BELLINGHERI G
Abstract	
Anno pubblicazione e riferimenti	NEPHROLOGY DIALYSIS TRANSPLANTATION, VOL. 21; P. 2065-2068, ANNO: 2006 - ISBN: ISSN: 0931-0509
Titolo	ACUTE RENAL FAILURE SECONDARY TO RETROPERITONEAL FIBROSIS AS FIRST MANIFESTATION OF LUPUS NEPHRITIS.
Autori	GRANATA A, STELLA M, SANTORO D., CASTELLINO S
Abstract	RETROPERITONEAL FIBROTIC IS A FIBROUS PROCESS OF THE RETROPERITONEUM AND CAN RESULT IN URETERAL OBSTRUCTION. ALTHOUGH THE PATHOGENESIS IS UNKNOWN, IT IS SUGGESTED THAT AN IMMUNOLOGICAL MECHANISM PLAYS A ROLE. IT CAN OCCUR AS AN ISOLATED FINDING OR BE ASSOCIATED WITH SEVERAL CONDITIONS SUCH AS MALIGNANCIES, INFECTIONS, CONNECTIVE TISSUE DISEASE AND THE ACTION OF DRUGS. HOWEVER, A FEW CASES OF RETROPERITONEAL FIBROSIS, ASSOCIATED WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE) HAVE BEEN REPORTED. WE DESCRIBE A CASE OF A 23-YEAR-OLD FEMALE WITH LUPUS NEPHRITIS WHO PRESENTED WITH BILATERAL OBSTRUCTIVE NEPHROPATHY DUE TO RETROPERITONEAL FIBROSIS. TREATMENT WITH STEROIDS IMPROVED BOTH CONDITIONS. OUR CASE AND PREVIOUSLY REPORTED CASES OF SLE AND RETROPERITONEAL FIBROSIS SUPPORT THE HYPOTHESIS THAT THIS ASSOCIATION IS NOT FORTUITOUS, BUT REFLECTS A COMMON IMMUNOLOGICAL MECHANISM.
Anno pubblicazione e riferimenti	GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA, VOL. 23(1); P. 86-89, ANNO: 2006 - ISBN: ISSN: 0393-5590
Titolo	SEVELAMER WORSENS METABOLIC ACIDOSIS IN HEMODIALYSIS PATIENTS.
Autori	DE SANTO NG, FRANGIOSA A, ANASTASIO P, MARINO A, CORREALE G, PERNA A, DI STAZIO E, STELLATO D, SANTORO D., DI MEGLIO E, IACONO G, CIACCI C, SAVICA V, CIRILLO M
Abstract	BACKGROUND: SEVELAMER HYDROCHLORIDE, A MAJOR PHOSPHATE BINDER FOR PATIENTS ON MAINTENANCE HEMODIALYSIS (MHD) IS ASSOCIATED WITH REDUCED SERUM BICARBONATE CONCENTRATION DUE TO HYDROCHLORIC ACID RELEASE IN THE GUT AND TO THE BINDING OF SHORT CHAIN FATTY ACIDS IN THE LARGE INTESTINE. SINCE METABOLIC ACIDOSIS CAN BE DELETERIOUS, A STUDY WAS DEVISED TO COMPARE THE TIME COURSE OF SERUM BICARBONATE CONCENTRATION DURING TREATMENT WITH SEVELAMER HYDROCHLORIDE OR CALCIUM CARBONATE. METHODS: SIXTEEN WELL NOURISHED PATIENTS ON MHD WHO WERE IN EXCELLENT CLINICAL CONDITIONS AND ACHIEVING TARGET LEVELS FOR BLOOD PRESSURE (BP) AND HEMOGLOBIN (HB), WHILE ON A PROTEIN INTAKE OF 1.1G/KG BODY WEIGHT (BW), WERE ENROLLED IN THE STUDY. AFTER A 2-WEEK WASHOUT

PERIOD, THE PATIENTS WERE DIVIDED INTO TWO GROUPS, EACH CONSISTING OF EIGHT PATIENTS, AND RANDOMIZED EITHER TO 24 WEEKS OF SEVELAMER FOLLOWED BY 24 WEEKS OF CALCIUM CARBONATE (GROUP A) OR TO 24 WEEKS OF CALCIUM CARBONATE FOLLOWED BY 24 WEEKS OF SEVELAMER (GROUP B). PROTEIN INTAKE, N-PROTEIN CATABOLIC RATE (NPCR), SERUM CONCENTRATIONS OF CALCIUM, PHOSPHATE, CALCIUM X PHOSPHATE (CA X P) PRODUCT, BICARBONATE, INTACT PARATHYROID HORMONE (IPTH) AND ALBUMIN WERE MONITORED. TIME COURSE CHANGES IN SERUM BICARBONATE CONCENTRATIONS IN RELATION TO SHORT AND LONG DIALYTIC INTERVALS (48 VS. 72 HR) WERE ALSO INVESTIGATED. RESULTS: BOTH SEVELAMER AND CALCIUM CARBONATE EFFECTIVELY CONTROLLED SERUM PHOSPHATE AND THE CA X P PRODUCT. DURING CALCIUM CARBONATE TREATMENT PLASMA PHOSPHATE CONCENTRATIONS WERE SIGNIFICANTLY BELOW THOSE OF PATIENTS ON SEVELAMER. PLASMA BICARBONATE CONCENTRATION FELL WITHIN TARGET DOQI VALUES DURING CALCIUM CARBONATE ADMINISTRATION BOTH IN GROUP A AND IN GROUP B, A GOAL WHICH WAS NOT ACHIEVED UNDER SEVELAMER ADMINISTRATION. AFTER A LONG DIALYTIC INTERVAL IN PATIENTS ON SEVELAMER, SERUM BICARBONATE CONCENTRATION AVERAGED 17.3 +/- 1.1 MEQ/L, WHEREAS IT AVERAGED 21.1 +/- 0.7 MEQ/L IN PATIENTS ON CALCIUM CARBONATE (P<0.01). FINALLY, A 24-WEEK SEVELAMER ADMINISTRATION CAUSED A STATISTICALLY SIGNIFICANT (P<0.05) REDUCTION (0.8 G/DL) IN SERUM ALBUMIN CONCENTRATION, WITHOUT AFFECTING IPTH. TAKEN TOGETHER, THESE RESULTS INDICATE THAT SEVELAMER WORSENS METABOLIC ACIDOSIS, WHICH NEEDS TO BE CORRECTED.

Anno pubblicazione e riferimenti	JOURNAL OF NEPHROLOGY, VOL. 19 SUPPL 9; P. 108-114, ANNO: 2006 - ISBN: ISSN: 1121-8428
Titolo	VASCULAR ERECTILE DYSFUNCTION IN CHRONIC RENAL FAILURE.
Autori	BELLINGHERI G, SAVICA V, SANTORO D.
Abstract	THE PREVALENCE OF ERECTILE DYSFUNCTION (ED) HAS INCREASED DRAMATICALLY WORLDWIDE IN PARALLEL WITH THE AGING OF THE POPULATION. IN 1995, ED WAS ESTIMATED TO BE PRESENT IN MORE THAN 150 MILLION MEN. CONSIDERING POPULATION AGING IN WESTERN COUNTRIES, ESTIMATES PREDICT THAT MORE THAN 300 MILLION MEN WILL BE AFFECTED BY ED BY THE YEAR 2025. ED IS A COMMON AND OFTEN DISTRESSING SIDE EFFECT OF RENAL FAILURE. IT IS PRESENT IN 30% OF PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE AND IN 50% OF PATIENTS UNDERGOING DIALYSIS TREATMENT. UREMIC MEN OF DIFFERENT AGES REPORT A HIGH VARIETY OF SEXUAL PROBLEMS INCLUDING SEXUAL HORMONAL PATTERN ALTERATIONS, REDUCED OR LOSS OF LIBIDO, INFERTILITY, AND IMPOTENCE, THEREBY INFLUENCING THEIR WELL-BEING. THE PATHOGENETIC MECHANISMS INCLUDE PHYSIOLOGIC, PSYCHOLOGIC, AND ORGANIC CAUSES. SINCE THE RELEASE OF SILDENAFIL CITRATE, THE RELATIONSHIP BETWEEN ED AND THE PRESENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASE (CVD) HAS BEEN EVALUATED IN SEVERAL STUDIES. MANY OF THE RISK FACTORS FOR ED ARE THE SAME AS THOSE FOR CARDIAC DISEASE. CVD AND ED ARE CLOSELY INTERRELATED DISEASE PROCESSES. INDEED, ED CAN BE CONSIDERED A SYMPTOM OF VASCULAR ENDOTHELIAL DAMAGE. THEREFORE, IT CAN BE EXPECTED THAT IMPOTENCE WILL APPEAR ALONG WITH CVD, AND THE PRESENCE OF ED SUGGESTS THE EXISTENCE OF CVD. AN ACCURATE EVALUATION OF THE SEXUAL HISTORIES OF ALL MEN WHO PRESENT TO INTERNISTS, CARDIOLOGISTS, AND ALSO NEPHROLOGISTS FOR EARLY DETECTION OF ED MAY ALLOW FOR EARLY DIAGNOSIS AND MANAGEMENT OF CVD.
Anno pubblicazione e riferimenti	SEMINARS IN NEPHROLOGY, VOL. 26(1); P. 42.-45, ANNO: 2006 - ISBN: ISSN: 0270-9295
Titolo	L-ARGININE: A NEW OPPORTUNITY IN THE MANAGEMENT OF CLINICAL DERANGEMENTS IN DIALYSIS PATIENTS.

Autori	BELLINGHIERI G, SANTORO D., MALLAMACE A, DI GIORGIO RM, DE LUCA G, SAVICA V
Abstract	<p>L-ARGININE IS AN ESSENTIAL AMINO ACID FOR INFANTS AND GROWING CHILDREN, AS WELL AS FOR PREGNANT WOMEN. THIS AMINO ACID IS A SUBSTRATE FOR AT LEAST 5 ENZYMES IDENTIFIED IN MAMMALS, INCLUDING ARGINASE, ARGININE-GLYCINE TRANSAMINASE, KYTORPHINE SYNTHASE, NITRIC OXIDE SYNTHASE, AND ARGININE DECARBOXYLASE. L-ARGININE IS ESSENTIAL FOR THE SYNTHESIS OF CREATINE, UREA, POLYAMINES, NITRIC OXIDE, AND AGMATINE. ARGININE MAY BE CONSIDERED AN ESSENTIAL AMINO ACID IN SEPSIS, AND ITS SUPPLEMENTATION COULD BE BENEFICIAL IN THIS CLINICAL SETTING BY IMPROVING MICROCIRCULATION AND PROTEIN ANABOLISM. RATS RECEIVING ARGININE-SUPPLEMENTED PARENTERAL NUTRITION SHOWED AN INCREASED ABILITY TO SYNTHESIZE ACUTE PHASE PROTEINS WHEN CHALLENGED WITH SEPSIS. FINALLY, L-ARGININE EXERTS ANTIHYPERTENSIVE AND ANTIPROLIFERATIVE EFFECTS ON VASCULAR SMOOTH MUSCLES. IT HAS BEEN SHOWN TO REDUCE SYSTEMIC BLOOD PRESSURE IN SOME FORMS OF EXPERIMENTAL HYPERTENSION. ENDOTHELIAL DYSFUNCTION AND REDUCED NITRIC OXIDE BIOACTIVITY ARE ASSOCIATED WITH INCREASED INCIDENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES. A BENEFICIAL EFFECT OF ACUTE AND CHRONIC L-ARGININE SUPPLEMENTATION ON ENDOTHELIAL DERIVED NITRIC OXIDE PRODUCTION AND ENDOTHELIAL FUNCTION HAS BEEN SHOWN. IN END-STAGE RENAL DISEASE PATIENTS, THE RATE OF DE NOVO ARGININE SYNTHESIS SEEMED TO BE PRESERVED. OUR PRELIMINARY DATA ON A GROUP OF DIALYSIS PATIENTS SHOWED THAT PREDIALYSIS ARGININE LEVELS WERE STABLE IN A NORMAL RANGE DURING THE DIALYSIS SESSION AND THAT HYPERTENSIVE PATIENTS HAD LOWER ARGININE-CITRULLINE RATIO THAN NORMOTENSIVE PATIENTS.</p>
Anno pubblicazione e riferimenti	JOURNAL OF RENAL NUTRITION, VOL. 16; P. 245-247, ANNO: 2006 - ISBN: ISSN: 1051-2276
Titolo	L-CARNITINE INFUSIONS MAY SUPPRESS SERUM C-REACTIVE PROTEIN AND IMPROVE NUTRITIONAL STATUS IN MAINTENANCE HEMODIALYSIS PATIENTS
Autori	SAVICA V, SANTORO D., MAZZAGLIA G, CIOLINO F, MONARDO P, CALVANI M, BELLINGHIERI G, KOPPLE JD
Abstract	<p>SCATTERED REPORTS INDICATE THAT L-CARNITINE MAY SUPPRESS PROINFLAMMATORY CYTOKINES IN SICK INDIVIDUALS WITHOUT RENAL DISEASE AND MAY IMPROVE PROTEIN SYNTHESIS OR NITROGEN BALANCE EITHER IN PATIENTS WITHOUT RENAL DISEASE OR IN MAINTENANCE HEMODIALYSIS (MHD) OR CHRONIC PERITONEAL DIALYSIS PATIENTS. WE CONDUCTED AN EXPERIMENTAL STUDY IN MHD PATIENTS TO EVALUATE THE EFFECTS OF L-CARNITINE TREATMENT ON INFLAMMATORY AND PROTEIN-ENERGY NUTRITIONAL STATUS. MHD PATIENTS WERE ASSIGNED TO RECEIVE INTRAVENOUS INJECTIONS OF L-CARNITINE 20 MG/KG (N = 48) OR PLACEBO (N = 65) THRICE WEEKLY AT THE END OF EACH HEMODIALYSIS TREATMENT FOR 6 MONTHS. THE CARNITINE-TREATED GROUP SHOWED A STATISTICALLY SIGNIFICANT DECREASE IN SERUM C-REACTIVE PROTEIN AND INCREASE IN SERUM ALBUMIN AND TRANSFERRIN, BLOOD HEMOGLOBIN, AND BODY MASS INDEX. CONVERSELY, IN THE PLACEBO-TREATED GROUP, A SIGNIFICANT DECREASE WAS REPORTED FOR SERUM ALBUMIN, SERUM TRANSFERRIN, AND BODY MASS INDEX, WHEREAS THE OTHER CONSIDERED MEASURES DID NOT CHANGE SIGNIFICANTLY. THESE PRELIMINARY FINDINGS SUGGEST THAT IN MHD PATIENTS, L-CARNITINE THERAPY MAY SUPPRESS INFLAMMATION, PARTICULARLY AMONG THOSE PATIENTS WITH C-REACTIVE PROTEIN > OR =3 MG/DL, AND MAY IMPROVE PROTEIN-ENERGY NUTRITIONAL STATUS.</p>
Anno pubblicazione e riferimenti	JOURNAL OF RENAL NUTRITION, VOL. 15; P. 225 - 230, ANNO: 2005 - ISBN: ISSN: 1051-2276
Titolo	EVOLUTION OF THE CLASSIFICATION OF ACUTE AND CHRONIC TRANSPLANT REJECTION.

Autori	SANTORO D., BELLINGHERI G, MALLAMACE A, SAVICA V
Abstract	<p>IN THE LAST TWENTY YEARS, SEVERAL SYSTEMS HAVE BEEN PROPOSED TO CODIFY RENAL ALLOGRAFT REJECTION. THE BANFF CLASSIFICATION FOR KIDNEY ALLOGRAFT PATHOLOGY, INTRODUCED IN 1993, STARTED A NEW ERA IN THE STANDARDIZATION OF CRITERIA FOR REJECTION AND FOR ALLOWING UNIFORM REPORTING. THIS CONSENSUS ON ALLOGRAFT GRADING PROPOSED A SCHEME TO GUIDE THERAPY IN TRANSPLANT PATIENTS AND TO HELP ESTABLISH AN OBJECTIVE REJECTION END POINT IN CLINICAL TRIALS. THIS SCHEME, MODIFIED DURING 1993-1997 TO ADDRESS MANY OF THE CRITICISMS, WAS SUBSTANTIALLY IMPROVED. ANOTHER IMPORTANT SYSTEM OF CLASSIFICATION OF ALLOGRAFT RENAL BIOPSIES WAS THE COOPERATIVE CLINICAL TRIALS IN TRANSPLANTATION (CCTT) CLASSIFICATION WHICH WAS PUBLISHED IN 1997. THE AIM OF THIS SYSTEM WAS TO DEVELOP A SCHEMA THAT WOULD BE PRACTICAL TO IMPLEMENT, EASY TO DESCRIBE TO UNFAMILIAR PERSONNEL, REPRODUCIBLE, WITH HIGH RATES OF SENSITIVITY AND SPECIFICITY AND CLINICALLY INFORMATIVE (PREDICTIVE OF COURSE AND/OR RESPONSE TO THERAPY). IN MARCH 1997, A FUNDAMENTAL REVISION OF THE BANFF CLASSIFICATION FOR ACUTE REJECTION WAS ACHIEVED BY A CONSENSUS CONFERENCE FOR INCORPORATING MANY OF THE STRENGTHS OF THE CCTT SYSTEM. SOME OF THESE WERE THE IMPORTANCE OF VASCULAR DAMAGE (ENDOARTERITIS, ENDOTHELIAL ACTIVATION, FIBRINOID NECROSIS) AND INTERSTITIAL HEMORRHAGE, BUT NOT THE INTERSTITIAL INFILTRATE OR TUBULITIS, WHICH CORRELATED WITH RESPONSE TO ANTI-REJECTION THERAPY AND/OR 1 YEAR CLINICAL OUTCOME. THE MOST RECENT MODIFICATION CONCERNS THE ADDITION OF C4D-POSITIVE ACUTE HUMORAL REJECTION AND THE EMPHASIS ON DIFFERENCES BETWEEN CELL-MEDIATED AND ANTIBODY-MEDIATED REJECTIONS. FUTURE REFINEMENTS OF THESE CLASSIFICATIONS AND FINDINGS OF NEW MOLECULAR MARKERS OF ALLOGRAFT REJECTION, SUCH AS FAS-LIGAND OR GRANZYME-B, WILL HELP TO IMPROVE DIAGNOSIS AND THERAPY IN RENAL TRANSPLANT PATIENTS.</p>
Anno pubblicazione e riferimenti	GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA, VOL. 22 SUPPL 33; P. 65-70, ANNO: 2005 - ISBN: ISSN: 0393-5590
Titolo	THE DIALYSIS OUTCOMES AND PRACTICE PATTERNS STUDY (DOPPS): RESULTS OF THE ITALIAN COHORT
Autori	PONTORIERO G, SANTORO D., MESSINA A, VITIELLO P, TASCIO A, MILEI M, CAPIFERRI R, BELLAZZI R, FLAMMINI A, BARONI A, MORRA M, CAPPELLI G, MUCARIA S, BOGGI R, AMICO ME, VOLZONE A, D'ANDREA T, PAGLIONICO C, ANTONUCCI F, IVALDI R, TENTORI F, BRAGG-GRESHAM
Abstract	<p>THE DIALYSIS OUTCOMES AND PRACTICE PATTERNS STUDY (DOPPS) IS AN INTERNATIONAL PROSPECTIVE, LONGITUDINAL, OBSERVATIONAL STUDY EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN DIALYSIS UNIT PRACTICES AND OUTCOMES FOR HEMODIALYSIS (HD) PATIENTS IN SEVEN DEVELOPED COUNTRIES FRANCE, GERMANY, ITALY, SPAIN, UNITED KINGDOM, JAPAN AND THE UNITED STATES. RESULTS OF THE DOPPS IN ITALY ARE THE SUBJECT OF THIS REPORT. METHODS: A NATIONAL REPRESENTATIVE SAMPLE OF 20 DIALYSIS UNITS (21 IN GERMANY) WAS RANDOMLY SELECTED IN EACH OF THE EUROPEAN DOPPS COUNTRIES (EURO-DOPPS). IN THESE UNITS, THE HD IN-CENTER PATIENTS WERE INCLUDED ON A FACILITY CENSUS, AND THEIR SURVIVAL RATES CONTINUOUSLY MONITORED. A REPRESENTATIVE SAMPLE OF INCIDENT (269 IN ITALY, 1553 IN THE EURO-DOPPS) AND PREVALENT (600 IN ITALY, 3038 IN THE EURO-DOPPS) PATIENTS WAS RANDOMLY SELECTED FROM THE CENSUS FOR MORE DETAILED LONGITUDINAL INVESTIGATION WITH REGARD TO MEDICAL HISTORY, LABORATORY VALUES AND HOSPITAL ADMISSION. RESULTS: COMPARING THE ITALIAN AND EURO-DOPPS COHORTS WE FOUND COMPARABLE MEAN AGE FOR PREVALENT PATIENTS (61.4 VS. 59.5 YRS), BUT INCIDENT PATIENTS WERE OLDER IN ITALY. ITALIAN PREVALENT PATIENTS HAD LESS CARDIOVASCULAR DISEASE, MORE SATISFACTORY NUTRITIONAL STATUS AND MORE FREQUENT USE OF NATIVE VASCULAR ACCESS. THESE DATA WERE ASSOCIATED WITH A COMPARABLE MORTALITY (15.7 VS. 16.3 DEATHS/100 PATIENT YRS), BUT MORBIDITY WAS LOWER IN</p>

ITALY. KT/V LEVELS WERE COMPARABLE IN THE TWO COHORTS (1.32 VS. 1.37), BUT 35% OF ITALIAN PATIENTS SHOWED A KT/V BELOW THE RECOMMENDED TARGET. MOREOVER, HEMOGLOBIN LEVELS WERE BELOW 11 G/DL IN 60% OF ITALIAN PATIENTS. CONCLUSIONS: THE DOPPS RESULTS BRING TO LIGHT SEVERAL POSITIVE ASPECTS AND THE OPPORTUNITY FOR FURTHER POSSIBLE IMPROVEMENTS FOR ITALIAN PATIENTS, BUT AT THE SAME TIME HIGHLIGHT SOME CRITICAL POINTS THAT COULD REPRESENT A RISK FOR DIALYSIS QUALITY.

Anno pubblicazione e riferimenti	GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA, VOL. 22; P. 494-502, ANNO: 2005 - ISBN: ISSN: 0393-5590
Titolo	PHARMACOLOGICAL TREATMENT OF ACUTE AND CHRONIC HYPERURICEMIA IN KIDNEY DISEASED PATIENTS
Autori	BELLINGHERI G, SANTORO D., SAVICA D
Abstract	
Anno pubblicazione e riferimenti	CONTRIBUTIONS TO NEPHROLOGY, VOL. 147; P. 149-160, ANNO: 2005 - ISBN: ISSN: 0302-5144
Titolo	ROLE OF CARNITINE IN MODULATING ACUTE-PHASE PROTEIN SYNTHESIS IN HEMODIALYSIS PATIENTS
Autori	BELLINGHERI G, SANTORO D., CALVANI M, SAVICA V
Abstract	INCREASED SERUM LEVELS OF C-REACTIVE PROTEIN (CRP) IN UREMIC AND DIALYSIS PATIENTS ARE ASSOCIATED WITH LOW SERUM PREALBUMIN AND ALBUMIN CONCENTRATIONS AND INCREASED MORTALITY AND GREATER RISK OF CARDIOVASCULAR DISEASE. PROINFLAMMATORY CYTOKINES MAY CAUSE MALNUTRITION BY INCREASING PROTEIN CATABOLISM. MANY STUDIES HAVE SHOWN THAT L-CARNITINE SUPPLEMENTATION LEADS TO IMPROVEMENTS IN SEVERAL CONDITIONS SEEN IN UREMIC PATIENTS, INCLUDING CARDIAC COMPLICATIONS, IMPAIRED EXERCISE AND FUNCTIONAL CAPACITIES, MUSCLE SYMPTOMS, INCREASED SYMPTOMATIC INTRADIALYTIC HYPOTENSION, AND ERYTHROPOIETIN-RESISTANT ANEMIA. L-CARNITINE THERAPY MAY EITHER SUPPRESS THE INFLAMMATORY RESPONSE OR ACT INDEPENDENTLY ON BOTH INFLAMMATION AND APPETITE AND/OR ANABOLIC PROCESSES. MOREOVER, L-CARNITINE MAY SUPPRESS PROINFLAMMATORY CYTOKINES IN SICK INDIVIDUALS WITHOUT RENAL DISEASE AND MAY IMPROVE PROTEIN SYNTHESIS OR NITROGEN BALANCE IN PATIENTS WITHOUT RENAL DISEASE AND IN HEMODIALYSIS AND PERITONEAL DIALYSIS PATIENTS. IN A PILOT STUDY, WE PROVIDED PRELIMINARY EVIDENCE THAT TREATMENT WITH L-CARNITINE, 20 MG/KG 3 TIMES WEEKLY AT THE END OF EACH HEMODIALYSIS TREATMENT, WAS ASSOCIATED WITH A REDUCTION IN SERUM CRP LEVELS AND IMPROVEMENT IN ANABOLIC STATUS. THE IMPROVEMENT OR NORMALIZATION OF SERUM CONCENTRATIONS OF SERUM CRP ALSO WAS CORRELATED WITH INCREASED SERUM CONCENTRATIONS OF ALBUMIN, TRANSFERRIN, AND BLOOD HEMOGLOBIN. THE POSSIBILITY THAT SOME OR ALL OF THESE CHANGES MAY HAVE BEEN CAUSED BY IMPROVED NUTRITIONAL INTAKE CANNOT BE RULED OUT. FURTHER RANDOMIZED CLINICAL TRIALS WILL BE NECESSARY TO CONFIRM THE ROLE OF L-CARNITINE AS A MODULATOR OF INFLAMMATORY PROTEIN SYNTHESIS IN HEMODIALYSIS PATIENTS
Anno pubblicazione e riferimenti	JOURNAL OF RENAL NUTRITION, VOL. 15; P. 13-17, ANNO: 2005 - ISBN: ISSN: 1051-2276
Titolo	CARNITINE SYSTEM IN UREMIC PATIENTS: MOLECULAR AND CLINICAL ASPECTS.

Autori	SAVICA V, CALVANI M, BENATTI P, SANTORO D., MONARDO P, PELUSO G, BELLINGHIERI G
Abstract	<p>CARNITINE IS A SMALL WATER-SOLUBLE MOLECULE THAT IS PRESENT IN ALMOST ALL ANIMAL SPECIES. IT PLAYS AN INDISPENSABLE ROLE IN FATTY ACID METABOLISM, WHERE IT IS INVOLVED IN THE TRANSPORT OF ACTIVATED FATTY ACIDS BETWEEN DIFFERENT CELLULAR COMPARTMENTS. UREMIC PATIENTS, AS WELL AS PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE, APPEAR TO HAVE ABNORMAL RENAL HANDLING OF CARNITINE LEADING TO DYSLIPIDEMIA, LETHARGY, MUSCULAR WEAKNESS, HYPOTENSION, CARDIAC DYSFUNCTION AND ARRHYTHMIAS, AND RECURRENT CRAMPS. IT OFTEN IS DIFFICULT TO DISTINGUISH THESE SYMPTOMS FROM SIMILAR ONES RELATED TO UREMIA AND DIALYSIS. MANY INVESTIGATORS HAVE ADVOCATED L-CARNITINE SUPPLEMENTATION IN AN ATTEMPT TO ALLEVIATE CARNITINE DEFICIENCIES, AND GOOD RESULTS FROM THIS THERAPY HAVE BEEN REPORTED. MOREOVER, SEVERAL STUDIES HAVE SHOWN THAT L-CARNITINE SUPPLEMENTATION IMPROVES THE RESPONSE TO ERYTHROPOIETIN. CHRONIC INFLAMMATION IS ANOTHER PARTICULAR ASPECT AFFECTING THESE PATIENTS. ANTI-INFLAMMATORY PROPERTIES OF L-CARNITINE IN HEMODIALYSIS PATIENTS HAVE BEEN SHOWN BY OUR GROUP. TREATMENT WITH L-CARNITINE (20 MG/KG, GIVEN INTRAVENOUSLY AT THE END OF EACH DIALYSIS SESSION FOR 6 MO), SIGNIFICANTLY DECREASED SERUM C-REACTIVE PROTEIN (CRP) LEVELS, A PROINFLAMMATORY CYTOKINE KNOWN TO INHIBIT ERYTHROPOIESIS. MOREOVER, DATA FROM PUBLISHED LITERATURE ARE INDICATIVE OF L-CARNITINE MODULATION OF THE IMMUNE SYSTEM BY THE ACTIVATION OF GLUCOCORTICOID RECEPTORS AND THE MODULATION OF THE TRANSCRIPTION OF GLUCOCORTICOID-RESPONSIVE GENES. OUR STUDY SHOWED THAT IN THESE PATIENTS, TREATMENT WITH L-CARNITINE HAS BEEN ABLE TO IMPROVE THEIR BODY MASS INDEX, LIKELY BY PROMOTING A POSITIVE PROTEIN BALANCE. THIS ASPECT IS STRICTLY CORRELATED WITH THE STATUS OF INSULIN RESISTANCE, WHICH IS WELL DESCRIBED IN PATIENTS WITH RENAL DISEASES. MANY STUDIES SHOWED THAT CARNITINE ALLOWED MITOCHONDRIAL FATTY ACID USAGE TO LINK TO THE RATE OF GLUCOSE USAGE, THUS IMPROVING INSULIN RESISTANCE. IN CONCLUSION, CLINICAL BENEFICIAL EFFECTS OF L-CARNITINE TREATMENT ON PATIENTS SUFFERING FROM RENAL DISEASES ARE SUPPORTED BY MOLECULAR EVIDENCE INVOLVING BOTH INFLAMMATORY AND METABOLIC ASPECTS OF THE DISEASE.</p>
Anno pubblicazione e riferimenti	SEMINARS IN NEPHROLOGY, VOL. 24; P. 464 - 468, ANNO: 2004 - ISBN: ISSN: 0270-9295
Titolo	ITALIAN REGISTRY OF DIALYSIS AND TRANSPLANTATION: 1996-2001 EXPERIENCE
Autori	CONTE F, CAPPELLI G, CASINO F, POSTORINO M, QUINTALIANI G, SALOMONE M, DI NAPOLI A, LIMIDO A, MANCINI E, NORDIO M, PINNA A, SANTORO D., ALLOATTI S, BELLINGHIERI G, BONADONNA A, BONOMINI M, COLASANTI G, DI GIULIO S, DI IORIO B, DI LALLO D, GAFFI G, GE
Abstract	<p>THE ITALIAN REGISTRY OF DIALYSIS AND TRANSPLANTATION (RIDT) WAS BORN IN 1996 UNDER THE AEGIS OF THE ITALIAN SOCIETY OF NEPHROLOGY, AND IT IS ORGANIZED AS A FEDERATION OF REGIONAL REGISTRIES. THIS STUDY AIMED TO COMPLETELY REVISE THE EPIDEMIOLOGICAL DATA COLLECTED DURING THE FIRST 5 YRS (1996-2001) OF RIDT ACTIVITY TO EVALUATE THE TRENDS OF THE MAIN EPIDEMIOLOGICAL FEATURES. DURING THIS PERIOD, REGIONAL REGISTRIES WERE NOT ALWAYS ABLE TO ASSURE COMPLETE AND EXHAUSTIVE INFORMATION ACCORDING TO RIDT REQUIREMENTS, OWING TO DIFFERENT LEVELS OF ORGANIZATION AND FUNCTIONING. TO AVOID ANY POSSIBLE ERROR IN DATA ANALYSIS, INFORMATION INADEQUATELY ASSESSED WAS REFUSED. THE INCIDENCE OF END-STAGE RENAL DISEASE (ESRD) PATIENTS ON RENAL REPLACEMENT THERAPY (RRT) IN ITALY HAS INCREASED FROM 114 PMP IN 1996 TO 139 PMP IN 2001, THAT MEANS AN INCREASE OF 3.5%/YR, CORRESPONDING TO 5718 PATIENTS DURING 1996 AND 8000 PATIENTS DURING 2001. PRIMARY RENAL</p>

DISEASES (ACCORDING TO THE EDTA) IN INCIDENT ESRD PATIENTS ARE VASCULAR AND DIABETIC NEPHROPATHY. MAIN DIALYSIS MODALITY IN INCIDENT PATIENTS WAS HEMODIALYSIS (HD) (85%), WHILE PERITONEAL DIALYSIS (PD) WAS ONLY 15%; PRE-EMPTIVE TRANSPLANTATION WAS A VERY UNUSUAL MODALITY. THE PREVALENCE OF ESRD PATIENTS AT 31 DECEMBER WAS 693 PMP IN 1996 AND 827 PMP IN 2001; AMONG DIALYSIS PATIENTS, THE CORRESPONDING RATES WERE 575 PMP AND 657 PMP, RESPECTIVELY. CONSEQUENTLY, THE NUMBER OF DIALYZED PATIENTS INCREASED, RESPECTIVELY, FROM 28892 TO 37919. THE PREVALENT DIALYSIS MODALITY WAS BICARBONATE DIALYSIS IN 74% OF CASES, FOLLOWED BY HEMODIAFILTRATION (HDF) IN 15%, CONTINUOUS AMBULATORY PERITONEAL DIALYSIS (CAPD) IN 7% AND APD IN 3%. THE GROSS MORTALITY RATE IN DIALYZED PATIENTS WAS STABLE DURING THIS PERIOD, AT APPROXIMATELY 14%, THE MAIN CAUSES OF DEATH BEING CARDIOVASCULAR DISEASES AND CACHEXIA.

Anno pubblicazione e riferimenti GIORNALE ITALIANO DI NEFROLOGIA, VOL. 21; P. 561-567, ANNO: 2004 - ISBN: ISSN: 0393-5590

Titolo THERAPY OF KIDNEY DISEASES IN POOR PEOPLE IN FRANCE DURING THE 18TH CENTURY.

Autori BELLINGHIERI G, SANTORO D., BUCCA M, SAVICA V

Abstract THE IDEA OF USING SIMPLE AND EASILY AVAILABLE REMEDIES TO TREAT DIFFERENT DISEASES IS TYPICAL OF ANCIENT MEDICINE AND ONE OF THE FIRST EXAMPLES CAN BE FOUND IN GALEN'S WORKS. THIS TYPE OF MEDICINE WAS CALLED ""MEDICINE FOR THE POOR"" IN THE 18TH CENTURY. THIS EXPRESSION REFERS TO THE USE OF SIMPLE SUBSTANCES, AVAILABLE IN NATURE, LIKE PLANTS, HERBS, FLOWERS, FRUIT, MINERALS ETC, TO TREAT SOME OF THE MORE COMMON DISEASES. EVIDENCE OF THIS TENDENCY IN THE EARLY 18TH CENTURY IS A TEXTBOOK OF MEDICINE WRITTEN IN FRANCE BY DUBÉ IN 1669. THIS WORK HAS BEEN REPRINTED SEVERAL TIMES, AND TRANSLATED FROM FRENCH INTO ENGLISH IN 1704 AND INTO ITALIAN IN 1715 BY SEBASTIANO CASTELLINI. IN HIS WORK DUBÈ DESCRIBES THE THERAPEUTIC REMEDIES MADE WITH NATURAL SUBSTANCES. SOME OF THESE SUBSTANCES WERE USED TO TREAT RENAL DISEASES, IN PARTICULAR NEPHROLITHIASIS, KIDNEY AND BLADDER INFLAMMATORY DISEASE, RENAL ULCER, DYSURIA AND INCONTINENCE.

Anno pubblicazione e riferimenti JOURNAL OF NEPHROLOGY, VOL. 17; P. 619-624, ANNO: 2004 - ISBN: ISSN: 1121-8428

Titolo PHYSICAL EXERCISE INCREASES URINARY EXCRETION OF LIPOXIN A(4) AND RELATED COMPOUNDS.

Autori GANGEMI S, LUCIOTTI G, D'URBANO E, MALLAMACE A, SANTORO D., BELLINGHIERI G, DAVI G, ROMANO M

Abstract LIPOXINS (LX) ARE LIPOXYGENASE-DERIVED EICOSANOIDS WITH POTENT ANTI-INFLAMMATORY ACTIVITIES AND VASCULAR BED-DEPENDENT VASODILATORY ACTIONS. LX CAN BE FORMED IN VITRO AND IN VIVO IN A NUMBER OF CONDITIONS, AND WE HAVE REPORTED THAT IMMUNOREACTIVE LXA(4) (ILXA(4)) IS PHYSIOLOGICALLY EXCRETED WITH HUMAN URINE. USING A RECENTLY DEVELOPED LX EXTRACTION METHOD COUPLED TO AN ELISA, WE EXAMINED WHETHER ILXA(4) EXCRETION WAS MODIFIED BY STRENUOUS EXERCISE, WHICH IS KNOWN TO TRIGGER POTENTIAL LX-FORMING EVENTS. MAXIMAL EXERTION SIGNIFICANTLY INCREASED ILXA(4) URINARY EXCRETION IN NINE HEALTHY VOLUNTEERS (0.061 +/- 0.023 VS. 0.113 +/- 0.057 NG/MG CREATININE; P = 0.028). ILXA(4) LEVELS RETURNED TO BASELINE AFTER 6 H AND INCREASED, ALTHOUGH AT A SMALLER EXTENT, AFTER 24 H. A SIGNIFICANT CORRELATION (R = 0.988) WAS DENOTED BETWEEN ILXA(4) ELISA MEASUREMENTS AND REVERSED-PHASE HIGH-PERFORMANCE LIQUID CHROMATOGRAPHY QUANTITATION OF A PREVIOUSLY DESCRIBED URINARY

TETRAENE, CONFIRMING ITS LXA(4)-RELATED NATURE. THESE FINDINGS SHOW FOR THE FIRST TIME THAT AN INCREASE IN EXCRETION OF LXA(4)-RELATED COMPOUNDS CAN BE OBSERVED IN RESPONSE TO STRENUOUS EXERCISE. THIS MAY BE THE REFLECTION OF AN ENHANCED LX BIOSYNTHESIS, WHICH MAY REPRESENT A SAFEGUARD MECHANISM THAT KEEPS THE INFLAMMATORY REACTION TRIGGERED BY PHYSICAL STRESS UNDER CONTROL.

Anno pubblicazione e riferimenti	JOURNAL OF APPLIED PHYSIOLOGY, VOL. 94; P. 2237 - 2240, ANNO: 2003 - ISBN: ISSN: 8750-7587
Titolo	HISTORY OF L-CARNITINE: IMPLICATIONS FOR RENAL DISEASE.
Autori	MATERA M, BELLINGHERI G, COSTANTINO G, SANTORO D., CALVANI M, SAVICA V
Abstract	L-CARNITINE (LC) PLAYS AN ESSENTIAL METABOLIC ROLE THAT CONSISTS IN TRANSFERRING THE LONG CHAIN FATTY ACIDS (LCFAS) THROUGH THE MITOCHONDRIAL BARRIER, THUS ALLOWING THEIR ENERGY-YIELDING OXIDATION. OTHER FUNCTIONS OF LC ARE PROTECTION OF MEMBRANE STRUCTURES, STABILIZING A PHYSIOLOGIC COENZYME-A (COA)-SULFATE HYDRATE/ACETYL-COA RATIO, AND REDUCTION OF LACTATE PRODUCTION. ON THE OTHER HAND, NUMEROUS OBSERVATIONS HAVE STRESSED THE CARNITINE ABILITY OF INFLUENCING, IN SEVERAL WAYS, THE CONTROL MECHANISMS OF THE VITAL CELL CYCLE. MUCH EVIDENCE SUGGESTS THAT APOPTOSIS ACTIVATED BY PALMITATE OR STEARATE ADDITION TO CULTURED CELLS IS CORRELATED WITH DE NOVO CERAMIDE SYNTHESIS. INVESTIGATIONS IN VITRO STRONGLY SUPPORT THAT LC IS ABLE TO INHIBIT THE DEATH PLANNED, MOST LIKELY BY PREVENTING SPHINGOMYELIN BREAKDOWN AND CONSEQUENT CERAMIDE SYNTHESIS; THIS EFFECT SEEMS TO BE SPECIFIC FOR ACIDIC SPHINGOMYELINASE. THE REDUCTION OF CERAMIDE GENERATION AND THE INCREASE IN THE SERUM LEVELS OF INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR (IGF)-1, COULD REPRESENT 2 IMPORTANT MECHANISMS UNDERLYING THE OBSERVED ANTIAPOPTOTIC EFFECTS OF ACETYL-LC. PRIMARY CARNITINE DEFICIENCY IS AN UNCOMMON INHERITED DISORDER, RELATED TO FUNCTIONAL ANOMALIES IN A SPECIFIC ORGANIC CATION/CARNITINE TRANSPORTER (HOCTN2). THESE CONDITIONS HAVE BEEN CLASSIFIED AS EITHER SYSTEMIC OR MYOPATHIC. SECONDARY FORMS ALSO ARE RECOGNIZED. THESE ARE PRESENT IN PATIENTS WITH RENAL TUBULAR DISORDERS, IN WHICH EXCRETION OF CARNITINE MAY BE EXCESSIVE, AND IN PATIENTS ON HEMODIALYSIS. A LACK OF CARNITINE IN HEMODIALYSIS PATIENTS IS CAUSED BY INSUFFICIENT CARNITINE SYNTHESIS AND PARTICULARLY BY THE LOSS THROUGH DIALYTIC MEMBRANES, LEADING, IN SOME PATIENTS, TO CARNITINE DEPLETION WITH A RELATIVE INCREASE IN ESTERIFIED FORMS. MANY STUDIES HAVE SHOWN THAT LC SUPPLEMENTATION LEADS TO IMPROVEMENTS IN SEVERAL COMPLICATIONS SEEN IN UREMIC PATIENTS, INCLUDING CARDIAC COMPLICATIONS, IMPAIRED EXERCISE AND FUNCTIONAL CAPACITIES, MUSCLE SYMPTOMS, INCREASED SYMPTOMATIC INTRADIALYTIC HYPOTENSION, AND ERYTHROPOIETIN-RESISTANT ANEMIA, NORMALIZING THE REDUCED CARNITINE PALMITOYL TRANSFERASE ACTIVITY IN RED CELLS.

Anno pubblicazione e riferimenti	JOURNAL OF RENAL NUTRITION, VOL. 13; P. 2 - 14, ANNO: 2003 - ISBN: ISSN: 1051-2276
Titolo	CARNITINE AND HEMODIALYSIS.
Autori	BELLINGHERI G, SANTORO D., CALVANI M, MALLAMACE A, SAVICA V
Abstract	CARNITINE, GAMMA-TRIMETHYL-BETA-HYDROXYBUTYROBETAIN, IS A SMALL MOLECULE WIDELY PRESENT IN ALL CELLS FROM PROKARYOTIC TO EUKARYOTIC. IT IS AN IMPORTANT ELEMENT IN THE BETA-OXIDATION OF FATTY ACIDS. A LACK OF CARNITINE IN HEMODIALYSIS PATIENTS IS CAUSED BY INSUFFICIENT CARNITINE SYNTHESIS AND PARTICULARLY BY THE LOSS

THROUGH DIALYTIC MEMBRANES, LEADING IN SOME PATIENTS TO CARNITINE DEPLETION WITH A RELATIVE INCREASE OF ESTERIFIED FORMS. THE AUTHORS FOUND A DECREASE IN PLASMA-TRIGLYCERIDE AND INCREASE OF HIGH-DENSITY LIPOPROTEIN CHOLESTEROL (HDL-CHOL) IN DIALYSIS PATIENTS DURING CARNITINE TREATMENT. MANY STUDIES HAVE SHOWN THAT L-CARNITINE SUPPLEMENTATION LEADS TO IMPROVEMENTS IN SEVERAL COMPLICATIONS SEEN IN UREMIC PATIENTS, INCLUDING CARDIAC COMPLICATIONS, IMPAIRED EXERCISE AND FUNCTIONAL CAPACITIES, MUSCLE SYMPTOMS, INCREASED SYMPTOMATIC INTRADIALYTIC HYPOTENSION, AND ERYTHROPOIETIN-RESISTANT ANEMIA, NORMALIZING THE REDUCED CARNITINE PALMITOYL TRANSFERASE ACTIVITY IN RED CELLS. IN ADDITION, CARNITINE SUPPLEMENTATION MAY IMPROVE PROTEIN METABOLISM AND INSULIN RESISTANCE. RECENTLY, CARNITINE SUPPLEMENTATION HAS BEEN APPROVED BY THE US FOOD AND DRUG ADMINISTRATION NOT ONLY FOR THE TREATMENT, BUT ALSO FOR THE PREVENTION OF CARNITINE DEPLETION IN DIALYSIS PATIENTS. REGULAR CARNITINE SUPPLEMENTATION IN HEMODIALYSIS PATIENTS CAN IMPROVE THEIR LIPID METABOLISM, PROTEIN NUTRITION, ANTIOXIDANT STATUS, AND ANEMIA REQUIRING LARGE DOSES OF ERYTHROPOIETIN, IT ALSO MAY REDUCE THE INCIDENCE OF INTRADIALYTIC MUSCLE CRAMPS, HYPOTENSION, ASTHENIA, MUSCLE WEAKNESS, AND CARDIOMYOPATHY.

Anno pubblicazione e riferimenti	AMERICAN JOURNAL OF KIDNEY DISEASES, VOL. 41; P. S116 - S122, ANNO: 2003 - ISBN: ISSN: 0272-6386
Titolo	EFFECTS OF MANIDIPINE AND NIFEDIPINE ON BLOOD PRESSURE AND RENAL FUNCTION IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE: A MULTICENTER RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL.
Autori	BELLINGHERI G, MAZZAGLIA G, SAVICA V, SANTORO D.
Abstract	SEVERAL STUDIES SUGGEST THE DISTINCTIVE ADVANTAGES OF ACE-INHIBITORS AND CALCIUM-CHANNEL BLOCKERS IN PROTECTING THE RESIDUAL RENAL FUNCTION IN HYPERTENSIVE PATIENTS. PRE-CLINICAL AND CLINICAL STUDIES HAVE SHOWN RARE ADVERSE EVENTS IN THE TREATMENT WITH MANIDIPINE, WHICH IS COMMONLY USED AS ANTIHYPERTENSIVE DRUG. WE THEREFORE DECIDED TO COMPARE THE EFFECTS OF MANIDIPINE AND NIFEDIPINE, ON BLOOD PRESSURE, AND RENAL FUNCTION. ONE HUNDRED AND ONE HYPERTENSIVE PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE WERE RANDOMLY ASSIGNED TO RECEIVE EITHER MANIDIPINE 20 MG DAILY OR NIFEDIPINE 60 MG DAILY, RESPECTIVELY. PATIENTS WERE ASSESSED EVERY TWO WEEKS DURING THE ACTIVE TREATMENT PERIOD WITH THE FINAL FOLLOW-UP AFTER THREE MONTHS. THE PRIMARY ENDPOINT WAS THE ACHIEVEMENT OF DBP < OR = 90 MMHG OR A 10 MMHG DBP REDUCTION FROM THE BASELINE VALUES, WHILST THE SECONDARY ENDPOINTS WAS THE IMPROVEMENT OF THE RENAL FUNCTION ASSESSED THROUGH THE CREATININE CLEARANCE, CREATININE BLOOD LEVELS, PROTEIN AND SODIUM URINE EXCRETION. SIGNIFICANT REDUCTION IN SBP (P < 0.001) AND DBP (P < 0.001), COMPARED TO THE BASELINE VALUES, WAS REACHED IN BOTH TREATMENTS. CREATININE BLOOD LEVELS (P < 0.05) AND CREATININE CLEARANCE (P < 0.01) SIGNIFICANTLY INCREASED IN THE MANIDIPINE GROUP. PROTEINURIA DID NOT SIGNIFICANTLY CHANGE IN THE MANIDIPINE GROUP BUT INCREASED IN THE NIFEDIPINE GROUP (P < 0.05). THE NUMBER OF PATIENTS WITH SEVERE ADVERSE REACTIONS DIFFERED SIGNIFICANTLY (P < 0.01) BETWEEN THE GROUPS WITH THE HIGHEST FREQUENCY FOR NIFEDIPINE (14.5%) COMPARED TO MANIDIPINE (8.5%). THE WITHDRAWAL RATE WAS NOT SIGNIFICANTLY DIFFERENT BETWEEN THE GROUPS. MANIDIPINE IS EQUALLY SAFE AND EFFECTIVE AS NIFEDIPINE AND IT MAY HAVE MORE ACTIVITY ON RENAL FUNCTION AND LESS SEVERE SIDE EFFECTS COMPARED TO NIFEDIPINE.
Anno pubblicazione e riferimenti	RENAL FAILURE, VOL. 25; P. 681 - 689, ANNO: 2003 - ISBN: ISSN: 0886-022X
Titolo	

GAUCHER DISEASE WITH NEPHROTIC SYNDROME: RESPONSE TO ENZYME REPLACEMENT THERAPY

Autori SANTORO D, ROSENBLOOM BE, COHEN AH.

Abstract NEPHROTIC SYNDROME IN PATIENTS WITH GAUCHER DISEASE IS RARE; MOST OF THE FEW REPORTED CASES HAVE HAD A WELL-DEFINED GLOMERULOPATHY OFTEN WITH GAUCHER CELLS IN THE GLOMERULI. WE REPORT THE CASE OF A 54-YEAR-OLD WOMAN WITH GAUCHER DISEASE, WHO HAD SPLENECTOMY AT AGE 25, PREECLAMPSIA WITH RENAL BIOPSY DISCLOSING ONLY ENDOTHELIOSIS AT AGE 32, AND IMPROVEMENT OF PROTEINURIA AND REAPPEARANCE OF HEAVY PROTEINURIA (7.2 G/24 H) AT AGE 41. RENAL BIOPSY DISCLOSED GAUCHER CELLS IN GLOMERULI AND INTERSTITIUM. THE PATIENT DID NOT RECEIVE THERAPY SPECIFICALLY FOR GLOMERULAR DISEASE. ENZYME REPLACEMENT, BEGUN 4 YEARS LATER AND MAINTAINED UNTIL NOW, WAS ASSOCIATED WITH AMELIORATION OF SYSTEMIC SYMPTOMS AND VIRTUAL DISAPPEARANCE OF PROTEINURIA WITH A FOLLOW-UP OF 10 YEARS. THIS CASE APPARENTLY IS THE FIRST INSTANCE OF NEPHROTIC SYNDROME CONSEQUENT TO GAUCHER DISEASE ITSELF AND SUCCESSFUL TREATMENT WITH SPECIFIC ENZYME REPLACEMENT.

Anno pubblicazione e riferimenti AM J KIDNEY DIS. 2002 JUL;40(1):E4.
ANNO: 2002 - ISBN: ISSN: 0272-6386

Titolo GAUCHER DISEASE WITH NEPHROTIC SYNDROME: RESPONSE TO ENZYME REPLACEMENT THERAPY.

Autori SANTORO D., ROSENBLOOM BE, COHEN AH

Abstract NEPHROTIC SYNDROME IN PATIENTS WITH GAUCHER DISEASE IS RARE; MOST OF THE FEW REPORTED CASES HAVE HAD A WELL-DEFINED GLOMERULOPATHY OFTEN WITH GAUCHER CELLS IN THE GLOMERULI. WE REPORT THE CASE OF A 54-YEAR-OLD WOMAN WITH GAUCHER DISEASE, WHO HAD SPLENECTOMY AT AGE 25, PREECLAMPSIA WITH RENAL BIOPSY DISCLOSING ONLY ENDOTHELIOSIS AT AGE 32, AND IMPROVEMENT OF PROTEINURIA AND REAPPEARANCE OF HEAVY PROTEINURIA (7.2 G/24 H) AT AGE 41. RENAL BIOPSY DISCLOSED GAUCHER CELLS IN GLOMERULI AND INTERSTITIUM. THE PATIENT DID NOT RECEIVE THERAPY SPECIFICALLY FOR GLOMERULAR DISEASE. ENZYME REPLACEMENT, BEGUN 4 YEARS LATER AND MAINTAINED UNTIL NOW, WAS ASSOCIATED WITH AMELIORATION OF SYSTEMIC SYMPTOMS AND VIRTUAL DISAPPEARANCE OF PROTEINURIA WITH A FOLLOW-UP OF 10 YEARS. THIS CASE APPARENTLY IS THE FIRST INSTANCE OF NEPHROTIC SYNDROME CONSEQUENT TO GAUCHER DISEASE ITSELF AND SUCCESSFUL TREATMENT WITH SPECIFIC ENZYME REPLACEMENT.

Anno pubblicazione e riferimenti AMERICAN JOURNAL OF KIDNEY DISEASES, VOL. 40; P. ART. NO. - E4,
ANNO: 2002 - ISBN: ISSN: 0272-6386

Titolo INVOLVEMENT OF INTERLEUKIN-18 IN PATIENTS ON MAINTENANCE HAEMODIALYSIS.

Autori GANGEMI S, MALLAMACE A, MINCIULLO PL, SANTORO D., MERENDINO RA, SAVICA V, BELLINGHERI G

Abstract MAINTENANCE DIALYSIS INDUCES A CLINICAL STATE OF IMMUNODEFICIENCY. THE PATHWAY OF CIRCULATING T CELLS FROM HAEMODIALYZED PATIENTS IS CHANGED AND CHARACTERIZED BY AN INCREASE OF TH1 CELLS. THE UNBALANCED T HELPER DIFFERENTIATION DERIVES FROM AN ALTERED REGULATION OF INTERLEUKIN-12 (IL-12), WHICH REPRESENTS AN IMPORTANT INDUCER OF TH1. IL-18 IS A PRO-INFLAMMATORY CYTOKINE EXPRESSED BY A VARIETY OF CELL TYPES THAT IS STRUCTURALLY RELATED TO THE TH1

FAMILY AND SHARES BIOLOGICAL PROPERTIES WITH IL-12 AS THE PROMOTION OF TH1 RESPONSES. TO EXPLAIN THE INVOLVEMENT OF IL-18 IN THE TYPICAL DISORDERS OF DIALYSIS, WE ANALYZED IL-18 SERUM LEVELS IN A GROUP OF HAEMODIALYZED PATIENTS. WE ENROLLED 16 PATIENTS ON CHRONIC HAEMODIALYSIS (HD) TREATMENT FOR END-STAGE RENAL FAILURE AND 16 HEALTHY VOLUNTEERS AS THE CONTROL GROUP. IL-18 LEVELS WERE ASSESSED BY IMMUNOENZYMATIC METHODS (DETECTION LIMIT WAS <12.5 PG/ML). HD PATIENTS STRONGLY SHOWED HIGHER IL-18 SERUM LEVELS COMPARED TO HEALTHY DONORS (508.47 +/- 314.39 VS. 193.44 +/- 56.33 PG/ML, P < 0.005). MOREOVER, IL-18 LEVELS IN HD DIRECTLY CORRELATED TO DIALYTIC AGE (RHO = 0.544, P = 0.0419) AND INDIRECTLY TO KT/V (RHO = 0.703, P = 0.0086). OUR DATA REPRESENT THE FIRST EVIDENCE OF THE RELATION BETWEEN IL-18 SERUM LEVELS AND HD. IN THE LIGHT OF OUR RESULTS, WE THINK THAT THE UNBALANCED T HELPER DIFFERENTIATION MAY DEPEND, AT LEAST IN PART, ON AN ABNORMALITY IN THE IL-18 PRODUCTION.

Anno pubblicazione e riferimenti	AMERICAN JOURNAL OF NEPHROLOGY, VOL. 22; P. 417 - 421, ANNO: 2002 - ISBN: ISSN: 0250-8095
Titolo	THE DISCOVERY OF NEPHROUROAMEBA: WAS IT REAL OR NOT?.
Autori	BELLINGHIERI G, SANTORO D., MALLAMACE A, IOLI A, LOGIUDICE L, VENNIRO G, SAVICA V
Abstract	IN 1938 PROCACCINI SHOWED SCIENTIFIC INTEREST IN A NEW KIND OF AMEBA, AND CALLED IT "NEPHROUROAMEBA" FROM WHICH THE DISEASE "NEPHROUROAMEBIASIS" IS DERIVED. HE WROTE A PAPER TITLED "LA NEFROUROAMOEBIASI" THUS DESCRIBING ITS HISTORY, THE BIOPATHOGENETIC EVOLUTIONARY CYCLE OF THE PROTOZOON, ITS THERAPEUTIC, EPIDEMIOLOGICAL, ANATOMO-BIOLOGICAL, DIAGNOSTIC, CULTURAL, BIOLOGICAL AND MORPHOLOGICAL FEATURES. BETWEEN 1934 AND 1939, PROCACCINI HAD THE OPPORTUNITY TO FOLLOW MANY PATIENTS BELONGING TO A GROUP OF ITALIAN SOLDIERS SERVING IN THE EASTERN ITALIAN ARMY IN ETHIOPIA. AT THAT TIME HE WAS RESPONSIBLE FOR THE BIOPATHOLOGICAL LABORATORY. AFTER A SHORT PRECLINICAL STAGE OF FATIGUE, PATIENTS SUFFERING FROM NEPHROUROAMEBIASIS SHOWED A NEPHROTIC SYNDROME WITH GROSS HEMATURIA. THE SYMPTOMS CEASED WITHIN A FEW DAYS BUT RESIDUAL MICROHEMATURIA, ALBUMINURIA AND URINE CASTS PERSISTED FOR MANY MONTHS. AFTER MICROSCOPIC OBSERVATION, HE REPRODUCED SOME PROTOZOONS AND CLASSIFIED THEM AS A KIND OF AMEBA. CRITICAL ANALYSIS OF HIS REPORT LEADS TO THE MORPHOLOGICAL IDENTIFICATION OF TRICHOMONAS, THUS EXCLUDING HIS CLASSIFICATION AS NEPHROUROAMEBAS.
Anno pubblicazione e riferimenti	AMERICAN JOURNAL OF NEPHROLOGY, VOL. 22; P. 266 - 270, ANNO: 2002 - ISBN: ISSN: 0250-8095
Titolo	ERECTILE DYSFUNCTION IN UREMIC DIALYSIS PATIENTS: DIAGNOSTIC EVALUATION IN THE SILDENAFIL ERA.
Autori	BELLINGHIERI G, SANTORO D., FORTI BL, MALLAMACE A, DE SANTO RM, SAVICA V
Abstract	THE TWO WORDS THAT MEAN SEXUAL DYSFUNCTION, IMPOTENCE AND ERECTILE DYSFUNCTION (ED), EXPRESS TWO DIFFERENT CONCEPTS. IMPOTENCE IS A GENERAL MALE SEXUAL DYSFUNCTION THAT INCLUDES LIBIDINAL, ORGASMIC, AND EJACULATORY DYSFUNCTION. ED IS THE INABILITY TO ACHIEVE OR MAINTAIN AN ERECTION SUFFICIENT TO ALLOW SATISFACTORY SEXUAL INTERCOURSE AND IS PART OF THE GENERAL MALE SEXUAL DYSFUNCTION TERMED IMPOTENCE THAT INCLUDES LIBIDINAL, ORGASMIC, AND EJACULATORY DYSFUNCTION. UREMIC MEN OF DIFFERENT AGES REPORT A VARIETY OF SEXUAL PROBLEMS, INCLUDING SEXUAL HORMONAL PATTERN ALTERATIONS, REDUCTION IN OR LOSS OF LIBIDO, INFERTILITY, AND IMPOTENCE, CONDITIONING THEIR WELL-BEING STATUS. IN

EVALUATING AND TREATING SEXUAL DYSFUNCTION, A NEPHROLOGIST MUST CONSIDER FACTORS INVOLVED IN ITS PATHOGENESIS, SUCH AS HYPOTHALAMIC-PITUITARY-GONADAL AXIS ALTERATIONS, PSYCHOLOGICAL PROBLEMS RELATED TO CHRONIC DISEASE, SECONDARY HYPERPARATHYROIDISM, ANEMIA, AUTONOMIC NEUROPATHY, DERANGEMENTS IN ARTERIAL SUPPLY OR VENOUS OUTFLOW, AND THE NORMAL STRUCTURE OF CAVERNOUS BODY SMOOTH MUSCLE CELLS. THE INTRODUCTION OF SILDENAFIL TO TREAT IMPOTENT PATIENTS HAS COMPLETELY CHANGED THE APPROACH TO EVALUATING THESE SUBJECTS BECAUSE THIS DRUG IS CONSIDERED AN EFFECTIVE WELL-TOLERATED TREATMENT FOR MEN WITH ED. IN THE PAST, WE PROPOSED AN ALGORITHM THAT GAVE THE OPPORTUNITY TO EXPLORE THE PREVIOUSLY MENTIONED FACTORS USING SUCH INSTRUMENTAL INTERVENTIONS AS THE NOCTURNAL PENILE TUMESCENCE TEST, PENILE ECHO COLOR DOPPLER, NERVOUS CONDUCTION VELOCITY, AND CAVERNOUS BODY BIOPSY, ADDRESSED TO PRESCRIBE NEEDED SURGICAL OR MEDICAL INTERVENTIONS. THE COMPLEXITY OF THE PROPOSED ALGORITHM REQUIRES MANY DIAGNOSTIC PROCEDURES AND MUCH TIME AND ECONOMIC RESOURCES TO LOCALIZE THE PATHOLOGICAL LESIONS RESPONSIBLE FOR ED. BECAUSE OF THE NEW ORAL DRUG SILDENAFIL, WE PROPOSE A NEW ALGORITHM TO TEST THE POSSIBILITY OF OBTAINING AN ERECTION AND CLASSIFY PATIENTS AS RESPONDERS OR NONRESPONDERS TO THE SILDENAFIL TEST.

Anno pubblicazione e riferimenti	AMERICAN JOURNAL OF KIDNEY DISEASES, VOL. 38; P. S115 - S117, ANNO: 2001 - ISBN: ISSN: 0272-6386
Titolo	AUTONOMIC DYSFUNCTION IN UREMIA
Autori	SAVICA V, MUSOLINO R, DI LEO R, SANTORO D., VITA G, BELLINGHERI G
Abstract	AUTONOMIC NERVOUS SYSTEM DYSFUNCTION IS A COMMON FEATURE IN UREMIA AND MAY HAVE A NUMBER OF CLINICAL SEQUELAE. SIMPLE CARDIOVASCULAR REFLEX SCREENING CAN BE PERFORMED IN PATIENTS DURING CONSERVATIVE TREATMENT, ON PERIODIC DIALYSIS THERAPY, OR AFTER KIDNEY TRANSPLANTATION TO DIAGNOSE AND FOLLOW UP AUTONOMIC FUNCTION IMPAIRMENT. OTHER APPROACHES, SUCH AS HEART-RATE VARIABILITY STUDIES IN THE FREQUENCY DOMAIN BY POWER SPECTRAL ANALYSIS, CAN PROVIDE A MORE ACCURATE INVESTIGATION OF THE DISEASE.
Anno pubblicazione e riferimenti	AMERICAN JOURNAL OF KIDNEY DISEASES, VOL. 38; P. S118 - S121, ANNO: 2001 - ISBN: ISSN: 0272-6386
Titolo	UREMIC AUTONOMIC NEUROPATHY STUDIED BY SPECTRAL ANALYSIS OF HEART RATE.
Autori	VITA G, BELLINGHERI G, TRUSSO A, COSTANTINO G, SANTORO D., MONTELEONE F, MESSINA C, SAVICA V
Abstract	BACKGROUND: THERE IS GOOD EVIDENCE THAT POWER SPECTRAL ANALYSIS (PSA) OF HEART RATE VARIABILITY MAY PROVIDE AN INSIGHT INTO THE UNDERSTANDING OF AUTONOMIC DISORDERS. METHODS: WE INVESTIGATED 30 CHRONIC UREMIC PATIENTS WHO WERE ON PERIODIC BICARBONATE HEMODIALYSIS BY A BATTERY OF SIX CARDIOVASCULAR AUTONOMIC TESTS (BEAT-TO-BEAT VARIATIONS DURING QUIET BREATHING AND DEEP BREATHING, HEART RATE RESPONSES TO THE VALSALVA MANEUVER AND STANDING, BLOOD PRESSURE RESPONSES TO STANDING AND SUSTAINED HANDGRIP) AND PSA OF HEART RATE VARIATIONS. RESULTS: ELEVEN PATIENTS (37%) HAD AN ABNORMAL RESPONSE TO ONLY ONE PARASYMPATHETIC TEST. TWELVE PATIENTS (40%) HAD A DEFINITE PARASYMPATHETIC DAMAGE, AS INDICATED BY AT LEAST TWO ABNORMAL HEART RATE TESTS, WHEREAS FOUR (13%) HAD COMBINED PARASYMPATHETIC AND SYMPATHETIC DAMAGE. MULTIVARIATE ANALYSIS OF THE CARDIOVASCULAR TESTS REVEALED THAT 19 PATIENTS (63%) HAD

MODERATE-TO-SEVERE AUTONOMIC NEUROPATHY (AN), AND 11 PATIENTS EXHIBITED NORMAL AUTONOMIC FUNCTION. AMONG THE SYMPTOMS SUGGESTIVE OF AUTONOMIC DYSFUNCTION, ONLY IMPOTENCE IN MALES WAS SIGNIFICANTLY ASSOCIATED WITH TEST-PROVEN AN. THE PSA OF THE HEART RATE VARIABILITY DEMONSTRATED A GOOD DISCRIMINATION OF LOW-FREQUENCY (LF) AND HIGH-FREQUENCY (HF) BANDS (LF, 0.03 TO 0.15 HZ; HF, 0.15 TO 0.33 HZ) AMONG CONTROLS, UREMIC PATIENTS WITHOUT TEST-PROVEN AN, AND UREMIC PATIENTS WITH TEST-PROVEN AN. A SIGNIFICANT REDUCTION OF THE LF VALUE ON SUPINE UREMIC PATIENTS WITHOUT AN SUGGESTS THAT AN EARLY SYMPATHETIC INVOLVEMENT EXISTS THAT TRADITIONAL AUTONOMIC TESTS WERE UNABLE TO DETECT. CONCLUSIONS: OUR STUDY INDICATES THAT THE CURRENT OPINION OF A MAJOR PARASYMPATHETIC DAMAGE IN CHRONIC UREMIC PATIENTS ON HEMODIALYSIS HAS TO BE MODIFIED IN FAVOR OF A MORE WIDESPREAD AUTONOMIC DYSFUNCTION INVOLVING BOTH THE SYMPATHETIC AND PARASYMPATHETIC PATHWAYS.

Anno pubblicazione e riferimenti	KIDNEY INTERNATIONAL, VOL. 56; P. 232 - 237, ANNO: 1999 - ISBN: ISSN: 0085-2538
Titolo	HYPERTENSION IN DIALYSIS PATIENTS.
Autori	BELLINGHIERI G, SANTORO D., MAZZAGLIA G, SAVICA V
Abstract	HYPERTENSION IS A MAJOR RISK FOR CARDIOVASCULAR COMPLICATIONS IN DIALYSIS PATIENTS. THE PATHOGENESIS OF HYPERTENSION IS MULTIFACTORIAL AND IS NOT COMPLETELY UNDERSTOOD. HYPERVOLEMIA HAS ALWAYS BEEN CONSIDERED A MAJOR PATHOGENETIC FACTOR. IN ADDITION, A DISTURBED HORMONE PROFILE WITH AN ACTIVATED RENIN ANGIOTENSIN SYSTEM, INCREASED CATECHOLAMINE, VASOPRESSIN AND ENDOTHELIN, AND PERHAPS DECREASED NITROUS OXIDE ACTIVITY SEEM TO PLAY A ROLE IN THE HIGH INCIDENCE OF HYPERTENSION IN DIALYSIS PATIENTS. THE INFLUENCE OF AUTONOMIC DYSFUNCTION ON BLOOD PRESSURE CONTROL IN HEMODIALYSIS PATIENTS IS NOT CLEAR. THE FREQUENT USE OF ERYTHROPOIETIN DURING THE LAST DECADE MAY HAVE CONTRIBUTED TO THE INCREASED INCIDENCE OF HYPERTENSION IN THE DIALYSIS POPULATION. DATA FROM THE FIRST REPORT ON DIALYSIS AND TRANSPLANT IN SICILY SHOWED THAT HYPERTENSION IS THE CAUSE OF END-STAGE RENAL DISEASE IN 8% OF DIALYSIS PATIENTS AND THAT THE INCIDENCE OF HYPERTENSION, AS A CAUSE OF END-STAGE RENAL DISEASE, INCREASED WITH AGE.
Anno pubblicazione e riferimenti	MINERAL AND ELECTROLYTE METABOLISM, VOL. 25; P. 84 - 89, ANNO: 1999 - ISBN: ISSN: 0378-0392
Titolo	SYSTEMIC INVOLVEMENT AND UREMIA IN A PATIENT WITH TUBEROUS SCLEROSIS
Autori	BELLINGHIERI G, SANTORO D., SAVICA V
Abstract	ABSTRACT A PATIENT WITH TUBEROUS SCLEROSIS WHO DISPLAYED ALL THE MANIFESTATIONS OF THE DISEASE HAD SEVERE AND REFRACTORY ANEMIA AND RAPIDLY PROGRESSED TO RENAL FAILURE.
Anno pubblicazione e riferimenti	AMERICAN JOURNAL OF NEPHROLOGY, VOL. 18; P. 333 - 336, , ANNO: 1998 - ISBN: ISSN: 0250-8095
Titolo	SYSTEMIC INVOLVEMENT AND UREMIA IN A PATIENT WITH TUBEROUS SCLEROSIS.
Autori	BELLINGHIERI G, SANTORO D, SAVICA V.

Abstract	
Anno pubblicazione e riferimenti	AM J NEPHROL. 1998;18(4):333-6. ANNO: 1998 - ISBN: ISSN: 0250-8095
Titolo	RENAL CHANGES IN A CASE OF TYPE 2 MIXED CRYOGLOBULINEMIA IN A PATIENT WITH B-CELL LYMPHOMA. COMPUTERIZED TOMOGRAPHY, ULTRASONOGRAPHY, AND RADIOISOTOPIC FINDINGS].
Autori	BLANDINO A, SANTORO D, CAVALLARI V, VERSACE P, PANDOLFO I.
Abstract	NON DISPONIBILE
Anno pubblicazione e riferimenti	RADIOL MED. 1997 APR;93(4):474-7. ANNO: 1997 - ISBN: ISSN: 0033-8362
Titolo	EXTRACELLULAR MATRIX ABNORMALITY MAY BE RESPONSIBLE FOR CYST DEVELOPMENT.
Autori	BELLINGHERI G, MAGAUDDA L, SANTORO D, ESPOSITO M, PERGOLIZZI S, VACCARO M, SAVICA V.
Abstract	NON DISPONIBILE
Anno pubblicazione e riferimenti	CONTRIBUTIONS TO NEPHROLOGY, VOL. 122; P. 38-44, ANNO: 1997 - ISBN: ISSN: 0302-5144
Titolo	ETHYLENE OXIDE ALLERGY IN DIALYSIS PATIENTS.
Autori	DAMBROSIO FP, SAVICA V, GANGEMI S, RICCIARDI L, BAGNATO GF, SANTORO D., CUZZOCREA S, BELLINGHERI G
Abstract	DESIGN OF STUDY: TWO GROUPS OF PATIENTS UNDERGOING LONG-TERM DIALYSIS WERE STUDIED IN ORDER TO EVALUATE THE IMPORTANCE OF ETHYLENE OXIDE (ETO) IN CAUSING ALLERGIC REACTIONS DURING DIALYSIS. THE FIRST GROUP OF 50 SUBJECTS HAD NEVER SHOWN ANY HYPERSENSITIVITY REACTIONS RELATED TO DIALYSIS, WHEREAS THE SECOND GROUP OF 20 SUBJECTS HAD PREVIOUSLY COMPLAINED OF REACTIONS. ALL THE PATIENTS UNDERWENT A PRICK TEST WITH A STANDARD KIT OF AEROALLERGENS IN ORDER TO ASSESS THE PRESENCE OF ATOPY (IN DOUBTFUL CASES A RAST TEST WAS CARRIED OUT WITH THE SAME AEROALLERGENS). A BLOOD SAMPLE FOR THE INVESTIGATION OF ETO SPECIFIC IGE ANTIBODIES WAS TAKEN FROM ALL THE PATIENTS; THE IMMUNOENZYMATIC METHOD WAS USED. RESULTS: SENSITIVITY TO ETO IS SIGNIFICANTLY HIGHER IN THE GROUP OF PATIENTS WITH PREVIOUS ALLERGIC REACTIONS DURING DIALYSIS (55 VS 6% IN THE CONTROL GROUP).
Anno pubblicazione e riferimenti	NEPHROLOGY DIALYSIS TRANSPLANTATION, VOL. 12; P. 1461 - 1463, ANNO: 1996 - ISBN: ISSN: 0931-0509

**CAPACITÀ E
COMPETENZE
PERSONALI**

ESECUZIONE DELLA BIOPSIA RENALE PERCUTANEA;
LETTURA A FRESCO DEL FRUSTOLO BIOPTICO CON STEREO MICROSCOPIO (VALUTAZIONE IDONEITÀ E SUDDIVISIONE PER LE VARIE METODICHE);
LETTURA ED INTERPRETAZIONE DEI PREPARATI ISTOLOGICI AL MICROSCOPIO OTTICO, ALL'IMMUNOFLUORESCENZA ED AL MICROSCOPIO ELETTRONICO.;
LETTURA ED INTERPRETAZIONE DEL SEDIMENTO URINARIO AL MICROSCOPIO A CONTRASTO DI FASE ; ESECUZIONE DEI VARI TRATTAMENTI EMODIALITICI:
BICARBONATO DIALISI, VARIE TECNICHE DI EMODIAFILTRAZIONE (HFR, HDF ON LINE, AFB), TRATTAMENTI CONTINUI IN REPARTI DI TERAPIA INTENSIVA:

SCU; CVVH, CVVHD, CVVHDF, CPFA;
 GESTIONE DELLE COMPLICANZE EMODIALITICHE;
 ORGANIZZAZIONE DEL PERCORSO DIAGNOSTICO STRUMENTALE PER LA
 VALUTAZIONE DI IDONEITÀ A AL TRAPIANTO DI RENE;
 ESECUZIONE DI CATETERISMI VENOSI CENTRALI TEMPORANEI: GIUGULARE E
 FEMORALE.;
 ESECUZIONE DI CATETERISMI VENOSI CENTRALI A PERMANENZA
 TUNNELLIZZATI: GIUGULARE E FEMORALE.;
 GESTIONE DELLE COMPLICANZE DEGLI ACCESSI VENOSI CENTRALI;
 CONDUZIONE IN QUALITÀ DI AIUTO RESPONSABILE DI ATTIVITÀ DI REPARTO;
 CONDUZIONE IN QUALITÀ DI AIUTO RESPONSABILE DELL'EMODIALISI;
 ATTIVITÀ DI AMBULATORIO NEI PAZIENTI CON INSUFFICIENZA RENALE
 CRONICA, IPERTENSIONE ARTERIOSA E CALCOLOSI DELLE VIE URINARIE;
 ATTIVITÀ DI CONSULENZE ESTERNE IN ALTRI REPARTI (IN PARTICOLARE
 CARDIOLOGIA, MEDICINA INTERNA, CHIRURGIA VASCOLARE, GINECOLOGIA,
 RIANIMAZIONE, FIBROSI CISTICA ETC);

PRIMA LINGUA	ITALIANO
ALTRE LINGUE	
	INGLESE
Capacità di lettura	BUONO
Capacità di scrittura	BUONO
Capacità di espressione orale	BUONO
	SPAGNOLA
Capacità di lettura	BUONO
Capacità di scrittura	ELEMENTARE
Capacità di espressione orale	ELEMENTARE
CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI	<ul style="list-style-type: none"> • NEL 2008 ELETTO QUALE RAPPRESENTANTE DEI RICERCATORI DEL DIPARTIMENTO CLINICO-SPERIMENTALE DI MEDICINA E FARMACOLOGIA PER IL CONSIGLIO DI PRESIDENZA • DAL 2008 MEMBRO DEL GRUPPO DELLE "CONFERENZE DI ATENEIO"
CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE	<ul style="list-style-type: none"> • DAL 1997 FA PARTE DEL DIRETTIVO PROVINCIALE DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA DONATORI ORGANI (AIDO) • DAL 2004 È MEMBRO DEL DIRETTIVO REGIONALE DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA DONATORI ORGANI (AIDO) NEL CUI AMBITO HA EFFETTUATO ALCUNE CONFERENZE.
CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE	OTTIMA VERSATILITÀ NELL'USO DEL COMPUTER IN PARTICOLARE CON PROGRAMMI DI WORD, EXCEL E POWER-POINT (MICROSOFT WINDOWS) E NELLA CREAZIONE DI PAGINE WEB APPRESE IN AMBITO LAVORATIVO CONOSCENZA ED UTILIZZO DELLE ATTREZZATURE PER DIALISI APPRESE IN AMBITO LAVORATIVO UTILIZZO DELL'ECOGRAFO PORTATILE PER LA PUNTURA ECO GUIDATA DEI VASI VENOSI CENTRALI APPRESE IN AMBITO LAVORATIVO.
PATENTE O PATENTI	PATENTE DI GUIDA RILASCIATA DALLA PREFETTURA DI MESSINA IL 11/07/1987 N° ME2146394Y

ULTERIORI INFORMAZIONI**COLLABORAZIONI SCIENTIFICHE:**

1995: CATTEDRA DI NEFROLOGIA DELL'UNIVERSITÀ DI BARI DIRETTA DAL PROF. SCHENA.

1996-98: DIPARTIMENTO DI BIOMORFOLOGIA DELL'UNIVERSITÀ DI MESSINA- PROF. MAGAUDDA. 1993- : DIVISIONE DI NEFROLOGIA E DIALISI DELL'UNIVERSITÀ DI MESSINA DIRETTA DAL PROF. BELLINGHIERI

1999- : DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA RENALE CEDARS-SINAI MEDICAL CENTER UCLA LOS ANGELES, PROF. ARTHUR COHEN

2002-: DIVISIONE DI NEFROLOGIA ED IPERTENSIONE HARBOUR UCLA LOS ANGELES, PROF. JOEL KOPPLE

GRUPPI DI STUDIO:

- COMPONENTE DEL COMITATO-TECNICO DEL REGISTRO ITALIANO DI DIALISI E TRAPIANTO

- COMPONENTE DEL GRUPPO DI STUDIO REGIONALE SICILIANO DI IMMUNOPATOLOGIA RENALE

- COMPONENTE PER LA STESURA DELLE LINEE GUIDA GLOBALI SUL CONTROLLO DELLE ACQUE IN DIALISI.

- COMPONENTE DEL GRUPPO DI STUDIO SU TERAPIA NUTRIZIONALE NELL'INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

- NEL 2009 ELETTO NEL DIRETTIVO DEL GRUPPO DI STUDIO ITALIANO DI IMMUNOPATOLOGIA

- NEL 2009 ELETTO NEL DIRETTIVO, IN QUALITÀ DI SEGRETARIO DEL GRUPPO DI STUDIO ITALIANO SULL'INSUFFICIENZA RENALE CRONICA.

PREMI:

1992 BORSA DI STUDIO, PER MERITI UNIVERSITARI, DELL'OPERA UNIVERSITARIA DI MESSINA

1993 BORSA DI STUDIO, PER MERITI UNIVERSITARI, DELL'OPERA UNIVERSITARIA DI MESSINA

1999 BORSA DI PERFEZIONAMENTO ALL'ESTERO BANDITA DALL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MESSINA, DELLA DURATA DI UN ANNO, SVOLTA PRESSO LA DIVISIONE DI PATOLOGIA RENALE DEL CEDARS-SINAI MEDICAL CENTER UCLA LOS ANGELES, CALIFORNIA

1999 GRANT (ASSEGNO DI US \$1000) DA PARTE DELLA SOCIETA' INTERNAZIONALE DI NEFROLOGIA IN OCCASIONE DEL CONGRESSO XVTH INTERNATIONAL CONGRESS OF NEPHROLOGY (BUENOS AIRES - ARGENTINA) DAL 2 AL 6 MAGGIO 1999.

MEDICO RESPONSABILE DI TRIAL CLINICI:

1996 "EVALUATION OF THE EFFICACY AND TOLERABILITY OF MANIDIPINE IN THE TREATMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE. RANDOMISED, PARALLEL GROUP STUDY VERSUS NIFEDIPINE"

1998-2002 "INTERNATIONAL DIALYSIS OUTCOMES AND PRACTICE PATTERNS STUDY (I-DOPPS)". 2008 STUDIO EXTEND: PASSAGGIO DALLA TERAPIA CON DARBOPIETINA MONOSETTIMANALE A BISETTIMANALE E/O MENSILE 2009 STUDIO CERA: UTILIZZO DI UNA NUOVO TIPO DI ESA CON SOMMINISTRAZIONE MENSILE

APPARTENENZA A SOCIETÀ SCIENTIFICHE

1997: SOCIETÀ ITALIANA DI NEFROLOGIA (SIN)

1997 : SEZIONE REGIONALE SICILIANA DI NEFROLOGIA

1998: SOCIETÀ EUROPEA DI NEFROLOGIA (EDTA)

1999 : SOCIETÀ AMERICANA DI NEFROLOGIA (ASN)

2000 : SOCIETÀ INTERREGIONALE CAMPANO-SICULA

ATTIVITÀ DIDATTICA

- DAL 2005 AD OGGI INSEGNAMENTO DI NEFROLOGIA PRESSO LA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE DI NEFROLOGIA DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA.

- DAL 2007 AD OGGI INSEGNAMENTO DI NEFROLOGIA, PRESSO IL CORSO DI LAUREA DI MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA.

- DAL 2007 AD OGGI INSEGNAMENTO DI FISIOPATOLOGIA DELLE MALATTIE UMANE, PRESSO IL CORSO DI LAUREA DI MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA.

- NEL 2008 INSEGNAMENTO DI NEFROLOGIA PRESSO IL CORSO DI LAUREA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA; CANALE DI REGGIO CALABRIA. • INCARICO DI DOCENZA NEL PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE AUSL 5 "TECNICHE DI SOSTITUZIONE RENALE CONTINUA NELL'IRA" 10-13 MARZO 2008

- NEL 2009 INSEGNAMENTO DI NEFROLOGIA PRESSO IL CORSO DI LAUREA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA;

CANALE DI SIRACUSA

ATTIVITÀ SCIENTIFICA

IN QUALITÀ DI REVIEWER • NEPHROLOGY DIALYSIS AND TRANSPLANTATION •

KIDNEY INTERNATIONAL • JOURNAL OF RHEUMATOLOGY

MEMBRO DELL'EDITORIAL BOARD • THE OPEN DRUG SAFETY JOURNAL

• RELAZIONI A CONGRESSI REGIONALI E NAZIONALI (N.77)

• RELAZIONI A CONGRESSI INTERNAZIONALI (N.8)

• PRESENTAZIONI DI POSTER IN CONGRESSI NAZIONALI (N.6)

• PRESENTAZIONI DI POSTER IN CONGRESSI INTERNAZIONALI (N.6)

• MODERAZIONI (N°2)

• ORGANIZZAZIONE DI MEETINGS E CONGRESSI (N°10):

• PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE EDITE A STAMPA: (N° 163)

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE SU RIVISTE INTERNAZIONALI CON IMPACT

FACTOR (N.53).

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE IN ATTI CONGRESSUALI REGIONALI ED

INTERREG. (N.34) PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE IN ATTI CONGRESSUALI

ITALIANI (N.28).

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE IN ATTI CONGRESSUALI INTERNAZIONALI (N.8).

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE SU VOLUMI EDITI IN ITALIA (N.9).

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE SU RIVISTE ITALIANE (N.17).

CAPITOLI DI VOLUMI EDITI A STAMPA (N°4).

IN QUALITÀ DI EDITORE DI VOLUMI E/O SUPPLEMENTI (N°7).

ALTRE ATTIVITÀ

HA FREQUENTATO CORSI DI APPROFONDIMENTO DELLA LINGUA INGLESE

1995 "THE UNIVERSITY OF BRIGHTON".

1996 "THE COLLAGE OF ST MARK AND ST JOHN" DI PLYMOUTH.

1997 "UNIVERSITY COLLEGE DUBLIN LANGUAGE CENTER".

CORSI DI FORMAZIONE DA MENZIONARE

HA PARTECIPATO AL CORSO IMRAD "MEDICAL WRITING IN NEPHROLOGY" LA

CUI PARTE PRATICA, EFFETTUATA DA INSEGNANTI DI MADRE LINGUA

DELL'UNIVERSITY OF EDINBURGH, SI È SVOLTA A L'AQUILA DAL 12 AL 14

OTTOBRE 2005.

HA PARTECIPATO AL CORSO INTERMEDIO-AVANZATO DI EPIDEMIOLOGIA E

BIOSTATISTICA APPLICATA ORGANIZZATO DAL DR CARMINE ZOCCALI A

REGGIO CALABRIA, DAL 11 AL 13 APRILE 2006

HA PARTECIPATO AL CORSO DI FORMAZIONE "LA DIALISI PERITONEALE"

ORGANIZZATO DALL'AZIENDA OSPEDALIERA "TREVIGLIO-CARAVAGGIO" 13-14

E 15 GENNAIO 2009 (TOTALE DI 18 ORE) 2009

HA PARTECIPATO AL CORSO DI FORMAZIONE "INTRODUCTORY COURSE ON

EPIDEMIOLOGY" ORGANIZZATO DALLA ERA-EDTA. 5-7 OTTOBRE 2009.

ALLEGATI

1) [FOTO](#)

2) [CV AGGIORNATO INGLESE FEBBRAIO 2018](#)

3) [ELENCO PUBBLICAZIONI AGGIORNATO AL MAGGIO 2022](#)