

Nefrologia diagnostica ed interventistica credenziali per il nefrologo

M. Giannattasio, P. Zazzera

Struttura Complessa di Nefrologia e Dialisi, Azienda USL Bari 5, Putignano (BA)

Riassunto

Le procedure, che rientrano nell'area di competenza definita Nefrologia Diagnostica ed Interventistica, essenziali per il trattamento del paziente, sono:

- L'ecografia renale
- La biopsia renale e la biopsia ossea
- La creazione per dialisi permanente di un accesso vascolare (fistola artero-venosa, protesi) o peritoneale, la successiva gestione e la terapia delle loro eventuali complicanze
- L'impianto di Cateteri Venosi Centrali per emodialisi, temporanea o definitiva;

È necessario definire le credenziali che consentiranno al nefrologo di conseguire la certificazione e l'accreditamento in queste manovre interventistiche. L'obiettivo è quello di raggiungere un adeguato background per migliorare la qualità dell'assistenza, riducendo costi e tempi d'attesa, nonché le complicanze che potrebbero dilatare i periodi d'ospedalizzazione. L'acquisizione delle credenziali per il nefrologo interventista passa attraverso la realizzazione di programmi d'addestramento, l'individuazione di indici di valutazione per la certificazione e la ricertificazione, fino all'accreditamento.

I criteri per la validazione dello specialista che possa espletare la funzione di tutore e fornire le credenziali per le procedure interventistiche in nefrologia, non sono pienamente definiti.

L'utilizzazione dell'ecografia ha notevolmente semplificato la procedura della biopsia renale percutanea, una tecnica diagnostica invasiva praticata esclusivamente dal nefrologo. La tecnica ecoguidata ha ridotto i rischi di complicanze maggiori a meno dello 0.5%; tuttavia mancano attualmente linee-guida specifiche sull'addestramento e la formazione del nefrologo per l'accreditamento a tale tecnica.

La realizzazione di un accesso, vascolare o peritoneale, per effettuare il trattamento dialitico è praticata dal singolo specialista interventista (nefrologo o radiologo) o dal chirurgo, mentre la successiva gestione richiede generalmente un approccio di tipo multidisciplinare. Una scadente gestione dell'accesso per la dialisi può contribuire ad una riduzione dell'aspettativa di vita dei pazienti ed un incremento dei costi ospedalieri. Per tali procedure interventistiche bisogna considerare che la certificazione e l'accreditamento non possono prescindere dagli orientamenti nazionale, regionale o del centro stesso nella pratica di una specifica procedura. In Italia, infatti, a differenza degli USA la maggior parte degli interventi d'accesso al peritoneo e vascolare è praticata dal nefrologo. Pertanto le linee-guida delle Società Scientifiche Internazionali, laddove esistenti, sono sicuramente generiche in questo campo, in quanto evidenziano la possibilità di un loro opportuno adattamento alla realtà del centro nefrologico, il quale può praticare in completa autonomia, in maniera collaborativa o demandare completamente al chirurgo tali pratiche interventistiche. I criteri per l'acquisizione delle credenziali in una determinata procedura devono essere logici, consistenti ed uniformemente applicabili: essi devono comprendere una conoscenza di base della problematica, cui faccia seguito un adeguato addestramento teorico-pratico che consenta all'operatore di conseguire le credenziali specifiche di una determinata procedura.

I criteri per l'addestramento ed il conseguimento di credenziali in Nefrologia Diagnostica ed Interventistica dovrebbero tenere in considerazione i seguenti punti:

- Per ciascuna procedura stabilire linee-guida che riportino i criteri necessari a determinare l'idoneità a praticare con efficacia ma in sicurezza la procedura, considerando il contesto ospedaliero nel quale devono realizzarsi
- Le linee-guida emanate dalla Società Scientifica di una specialità non devono essere utilizzate per la valutazione dell'appropriatezza e dell'applicazione di credenziali relative ad altra specialità
- Le linee-guida devono essere caratterizzate da un processo di adeguamento, aggiornamento ed implementazione in rapporto a nuove tecnologie.

Le condizioni assicurative e gli aspetti legali delle procedure d'intervento dovranno essere direttamente legati alla definizione degli accreditamenti e della formazione.

PAROLE CHIAVE: Nefrologia interventistica, Ecografia renale, Biopsia renale, Catetere venoso centrale, Fistola arterovenosa, Catetere peritoneale

Credentialing for diagnostic and interventional nephrology

It is necessary to define the credentialing process that allows the nephrologist to achieve certification and accreditation in the following essential procedures of diagnostic and interventional nephrology: renal echography; renal and bone biopsies; the creation of vascular (arteriovenous fistula [FAV], grafts) or peritoneal access for permanent dialysis; the management and treatment of possible complications; and the implantation of central venous catheters for temporary or definitive hemodialysis.

Background. *The acquisition of credentials for the interventional nephrologist includes the completion of training programs, the identification of appraisal indices, certification, possible recertification, and accreditation. The specialist validation allows the nephrologist to act as a tutor and supply the credentials for the interventional procedures in nephrology.*

The use of echography has remarkably simplified the procedure of percutaneous renal biopsy, a technical diagnostic invasive technique, practiced exclusively by the nephrologist. The ecography-guided technique has reduced the risks of greater complications to less than 0.5%. However, guidelines are lacking on the training required to accredit a nephrologist in this technique.

The initial placement of a shunt, vascular or peritoneal, to carry out dialysis treatment is usually performed by the nephrologist, radiologist, or surgeon. However, the successful long-term management of the dialysis patient generally demands a multidisciplinary approach. The poor management of the dialysis shunt can contribute to reduced patient life expectancy and increased costs of care. Therefore, it is essential that those who perform such interventional procedures must be certified and accredited according to strict protocol guidelines.

In Italy (as opposed to the United States) most peritoneal shunt placements are performed by the nephrologist. However, international scientific society guidelines on this procedure, where they exist, are generic, allowing for the adaptation of particular techniques by various nephrologic centers. The criteria for the acquisition of credentials in one particular procedure must be uniform, logical, consistent, and applicable, comprising of a recognition of the basic procedure and a course of appropriate practical training. The criteria for training and credentialing in diagnostic and interventional nephrology should encompass the following points:

- *The establishment of guidelines for the performance of all procedures that ensure suitable and effective treatment, including during emergencies, and considering the hospital context in which the procedures are performed.*
- *The recognition that scientific society guidelines for one specialty or procedure may not be appropriate or applicable to credentialing in another specialty or procedure.*
- *The ability of guidelines to adapt to improvements in technique and new technologies.*

The stipulations of insurance coverage and legal concelling must be taken into consideration whenever accreditation criteria are developed.

Conclusions. *An adequately certified and accredited background improves the quality of care, reduces costs and waiting list time, and reduces those complications that could increase the length of hospitalization. (G Ital Nefrol 2003; 20: 238-46)*

KEY WORDS: *Interventional nephrology, Renal sonography, Renal biopsy, Arteriovenous fistula, Central venous catheter, Peritoneal catheter*