



## Iporessia e Malattia Renale Cronica (MRC)

### #2 – Approccio terapeutico

La gestione del cane e del gatto affetti da MRC che non si alimentano adeguatamente, prevede un approccio alla problematica articolato in più fasi e che richiede una stretta collaborazione tra il Medico Veterinario ed il proprietario. Andranno gestiti gli aspetti di seguito elencati:

Accumulo Scorie Azotate – determinano l'insorgenza di nausea e vomito; in molti pazienti con malattia renale in stadio avanzato, questo può determinare un ulteriore incremento delle scorie azotate a causa della disidratazione che ne consegue. La disidratazione viene trattata con la somministrazione di fluidi, generalmente per via endovenosa o sottocutanea, benché altre indicazioni gestionali utili nel favorire l'assunzione di liquidi, sono

- ricorrere a diete umide, se necessario stemperandole con acqua
- porre la ciotola dell'acqua e quella del cibo in luoghi separati, offrendo sempre acqua fresca
- se l'animale è attratto dall'acqua corrente provare ad utilizzare le fontanelle

Lesioni al cavo orale – Cani e gatti in MRC avanzata possono presentare lesioni al cavo orale, che rendono la prensione e masticazione del cibo estremamente difficoltosa, a causa del dolore. È più facile riscontrare lesioni del cavo orale in cani e gatti affetti da parodontopatie. Se durante la visita clinica vengono riconosciute lesioni orali quali possibili cause di dolore, sono utili la terapia analgesica, la terapia topica e l'eventuale somministrazione di antibiotici. In questi casi, è consigliabile evitare l'alimentazione forzata fino alla risoluzione delle lesioni, o fino a quando la terapia del dolore non risulti efficace. In alcuni casi è necessario ricorrere per alcuni giorni alla alimentazione con sondino. In queste fasi è inoltre importante non somministrare la dieta per nefropatici, che dovrà essere successivamente proposta; molti pazienti infatti sviluppano avversione ad un particolare alimento, perché lo collegano ad un evento spiacevole, stressante o doloroso.

Se il paziente è ben idratato e non ha lesioni al cavo orale, si procede prendendo in considerazione altri aspetti che possono determinare riduzione dell'appetito:

Disordini elettrolitici – ipopotassiemia, iperfosfatemia e ipocalcemia possono contribuire alla comparsa di iporessia. Se identificati, i disordini elettrolitici devono essere corretti con integrazioni (ipopotassiemia e ipocalcemia) o riduzione dell'assunzione e/o dell'assorbimento a livello intestinale (iperfosfatemia). In alcuni casi potrà rendersi necessaria la somministrazione



endovenosa di fluidi che permetteranno di riportare rapidamente i valori nell'intervallo desiderato. Molto più frequentemente, la terapia per bocca è quella a cui si ricorre nei pazienti affetti da MRC. La carenza di potassio è più frequente nel gatto, in modo particolare nel paziente che non si alimenta a sufficienza, e le diete per gatti nefropatici sono integrate con questo minerale. Nel caso la dieta da sola non riesca a correggere l'ipopotassiemia, si può ricorrere alla integrazione con l'alimento. L'iperfosfatemia, frequente sia nei cani che nei gatti affetti da MRC, viene inizialmente trattata con le diete per nefropatici, che hanno un tenore in fosforo ridotto; se la sola dieta non corregge l'iperfosfatemia si può ricorrere all'utilizzo di chelanti intestinali del fosforo. I chelanti sono sostanze che, mescolate all'alimento, si legano al fosforo e ne riducono l'assorbimento a livello intestinale. Tra i chelanti del fosforo ritroviamo il carbonato di calcio, che può anche essere utile nel controllare l'ipocalcemia.

Acidosi Metabolica – L'acidosi metabolica è frequente negli stadi avanzati della MRC e causa riduzione dell'appetito, aumento del catabolismo muscolare, ridotta tolleranza all'esercizio fisico e depressione del sensorio. La maggior parte delle diete per cani e gatti che hanno malattia renale, sono formulate in modo da poter aiutare a controllare l'acidosi metabolica, ma in alcuni pazienti e nelle fasi più avanzate è necessario ricorrere a fluido terapia e/o a terapia farmacologica. Il prodotto maggiormente utilizzato per la terapia della acidosi metabolica è il bicarbonato di sodio, che può essere somministrato con i fluidi per via endovenosa, ma anche per bocca, mescolato all'alimento, ogni 8-12 ore.

Nausea e Vomito – se il paziente è correttamente idratato e non ha lesioni al cavo orale, disordini elettrolitici e acidosi metabolica, ma mantiene nausea e/o vomito, può essere necessario ricorrere a terapia farmacologica. La somministrazione di alcuni farmaci si è dimostrata efficace, in modo particolare nei gatti, nel controllare la nausea ed il vomito, migliorando l'assunzione di cibo e lo stato di nutrizione dei pazienti. Alcuni protocolli prevedono oggi la possibilità di ricorrere a maropitant per settimane o anche per mesi, benché la somministrazione per lunghi periodi preveda la riduzione del dosaggio rispetto all'utilizzo saltuario o occasionale.

Stimolanti dell'appetito – in alcuni pazienti, anche dopo il controllo della nausea e del vomito, l'appetito è scarso ed il paziente tende a perdere o a non recuperare peso; in questi casi, è possibile ricorrere alla somministrazione di farmaci che sono in grado di stimolare l'appetito. Tra questi alcuni farmaci utilizzati per trattare patologie di natura diversa (ad esempio, antidepressivi come la mirtazapina), si sono dimostrati particolarmente efficaci nello stimolare l'appetito nel gatto, determinando un incremento dell'assunzione di cibo ed un miglioramento dello stato di nutrizione; il loro utilizzo è stato successivamente esteso al cane con buoni risultati.



È evidente come la gestione del cane e del gatto nefropatici che non mangiano debba essere impostata sull'identificazione e correzione "passo dopo passo" di tutte le problematiche. Ad esempio, un farmaco utile per il controllo del vomito risulterà probabilmente inefficace se il paziente soffre di acidosi metabolica e non la correggiamo ed un farmaco in grado di stimolare l'appetito, non potrà mai garantire una adeguata assunzione di alimento in un paziente che ha lesioni al cavo orale che gli causano dolore.

Un adeguato approccio al cane ed al gatto affetti da MRC, deve quindi essere basato sulla visita clinica e sugli esami di laboratorio, che ci permetteranno di identificare le possibili cause di iporessia e di trattarle.



*Testo a cura di: Andrea Zatelli e Paola D'Ippolito*