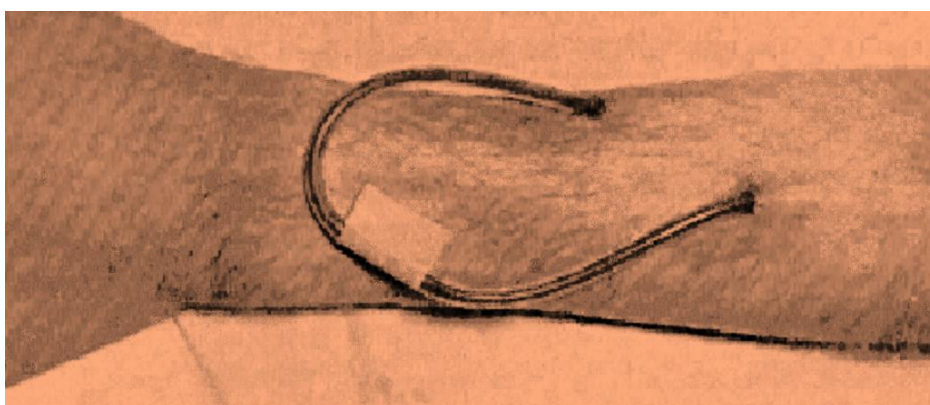
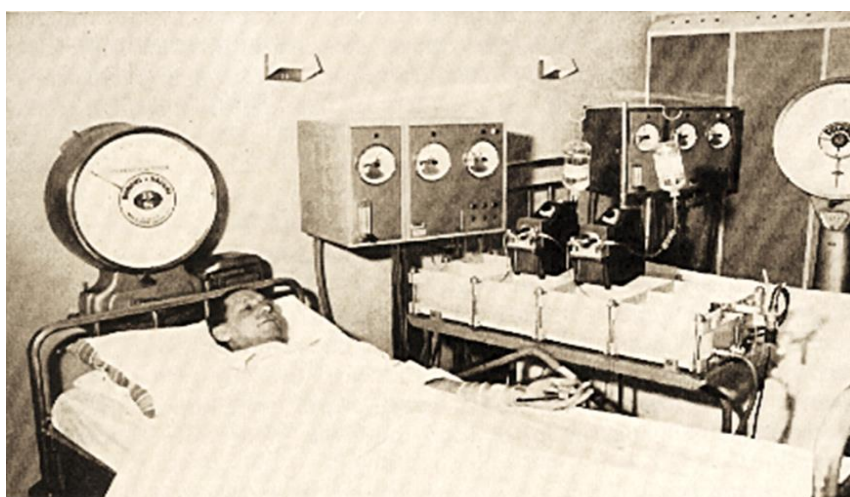




*Fig. 1. Il Dott. Cesare Baroni in Reparto, fine anni '70.*



*Fig.2. Un esempio di By-pass o Shunt esterno tra Arteria Radiale e vena tributaria della V. Cefalica o Basilica, in genere all'avambraccio sin, in uso negli anni '70.*



*Fig. 3. Paziente in emodialisi extracorporea con dializzatore a piastre di Kiil, sul quale sono posizionate due pompe peristaltiche per far circolare il sangue, che proviene da uno shunt extracorporeo all'avambraccio sinistro, in genere tra arteria radiale e vena cefalica. Il letto è posto sopra una bilancia Borghi – Saveri e il fluido dialitico, uguale per tutti i pazienti del centro, è erogato tramite il Monitor DASCO, dotato di flussimetro regolato a 500 ml/min, riscaldatore termostatoato intorno a 37 °C e pompa di Ultrafiltrazione, per estrarre il volume idrico in eccesso, in genere dai 3000 ml ai 5000 ml a seduta di 12 ore, badando di non superare la sottrazione idrica di 3-400 ml/ora, per evitare ipotensioni sintomatiche, che potevano verificarsi anche improvvisamente e senza segni premonitori. Fotogramma non originale, ma del tutto sovrapponibile all'esperienza ed alle attrezzature presenti a Mantova.*



*Fig.4. Filtro RP6 a piastre, preassemblato con membrane di Cuprophan, sterile e monouso, produzione Rhone Poulenc francese. Superficie di scambio di 1 mq, fin da allora considerata lo standard per una depurazione adeguata.*



*Fig. 5. Prima Unità singola-Preparatore automatico, prodotto dalla Ditta DASCO di Mirandola (MO)*



*Fig. 6. Il dott. Renzo Tarchini*



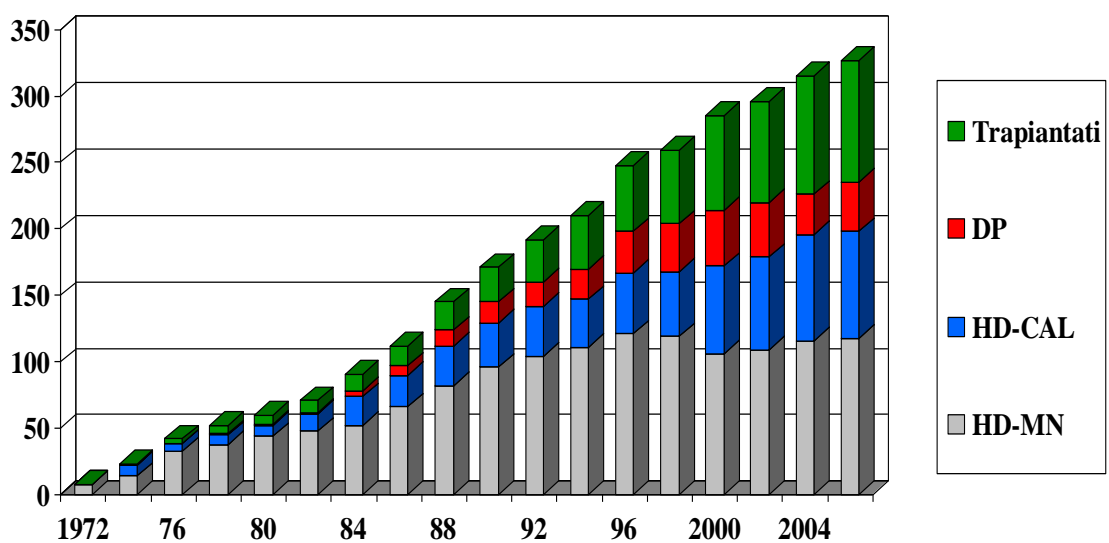
*Fig. 7. Ecocolordoppler*



*Fig.8. Screenshot (sfocato) di ecografia renale*



**Figg. 9 e 10. Nuovo CAL di Asola 2004. Sopra la sala dialisi in piena attività e sotto la sala manutenzioni e ricambi monitor.**



**Fig. 11. Evoluzione dei pazienti prevalenti al 31.12 degli anni pari dal 1972 al 2006: Si noti il progressivo incremento dei pazienti trapiantati in follow up dalla fine degli anni '80, la stabilizzazione del numero dei pazienti emodializzati nel Centro Emodialisi del Carlo Poma dopo il picco del 1996, mentre incrementa lentamente ma progressivamente il numero dei pazienti in Emodialisi di prossimità ai CAL provinciali e in Dialisi Peritoneale a domicilio.**



*Fig. 12 e 13. Luglio 2006: Sala Dialisi con parete attrezzata, doppio monitor per ogni letto e bancone di controllo con videoterminale per la registrazione nella cartella dialitica informatica dei dati del trattamento di ogni paziente dalla guardiola dei due Infermieri che presidiano i trattamenti e controllano i pazienti.*



*Fig. 14. Luglio 2006: Nuova Sala Contumaciale con filtro d'accesso e doppio monitor per l'accurata sterilizzazione prima e dopo ogni trattamento.*



**Figg. 15 e 16. Giornata Mondiale del Rene 2010: I cittadini in attesa del test di Prevenzione Nefrologica sulla soglia del gazebo CRI in via Pescheria a Mantova l'11 marzo. Nella seconda immagine, da sin., il Dr Tarchini, La Volontaria CRI Romana Barbieri, la Dott.ssa Emanuela Bottini, la Presidente CRI Mantova Leda Persichella ed un Volontario CRI ricevono un cittadino per il colloquio informativo ed il test di prevenzione.**



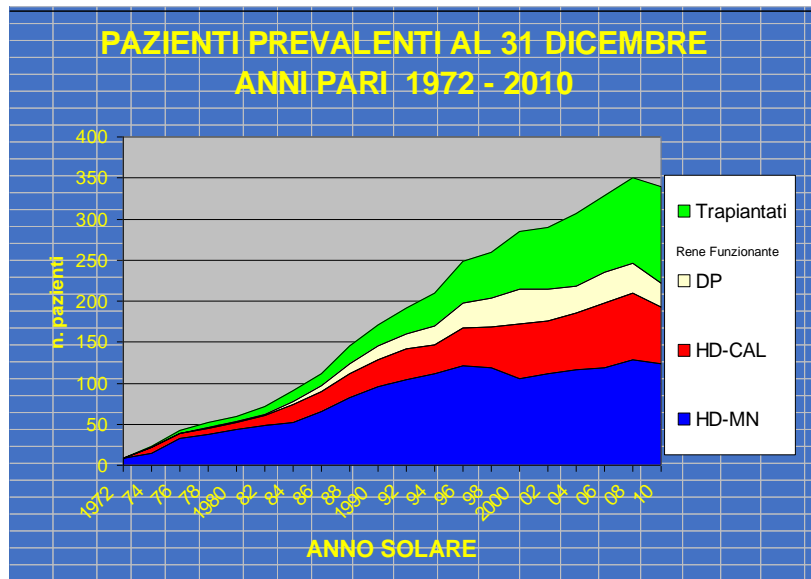
**Fig. 17. Riunione di aggiornamento medico-infermieristico 2008**



***Fig. 18. Prima seduta di emodialisi serale alla presenza di Dott.sse Alessia Serra ed Emanuela Bottini, delle Infermiere Marcella Giannotta e Graziella Raguzzoni, con la Coordinatrice Martina Peafrini ed il Direttore di SC Dott. Renzo Tarchini, insieme ai primi due pazienti nei loro rispettivi letti di dialisi.***



***Fig. 19. Presentazione delle nuove linee guida sulla terapia delle Glomerulonefriti nel 2010 ai Dirigenti Medici Dott. Giorgio Ferrari, Dott.ssa Alessia Serra, Dott.ssa Marisa Baruffaldi, Dott.ssa Paola Brescia e Dott. PierLuigi Botti, nello studio del Dott. Renzo Tarchini.***



*Fig. 20. Pazienti prevalenti dal 1972 al 2010: Rispetto all'istogramma precedente, nei 4 anni successivi permane stabile il numero degli emodializzati in Ospedale a Mantova, si riduce quello dei pazienti in CAL per la progressiva complessità e fragilità dei pazienti stessi, rimane pressoché stabile il numero dei pazienti in DP domiciliare (sia CAPD che IPD notturna con attrezzatura automatizzata), mentre aumenta la prevalenza dei trapiantati di rene in follow up, che sfiora le 150 persone.*



*Fig. 21. Il Primario Dott. Pierluigi Botti, il Dott. Renzo Tarchini Presidente e Gianni Dall'Aglio, Vicepresidente di AmicoRene, al gazebo della Giornata Mondiale del Rene del 2016.*





Fig.22. Il Dott. Giuseppe Mazzola, Direttore della Struttura dal novembre 2018.

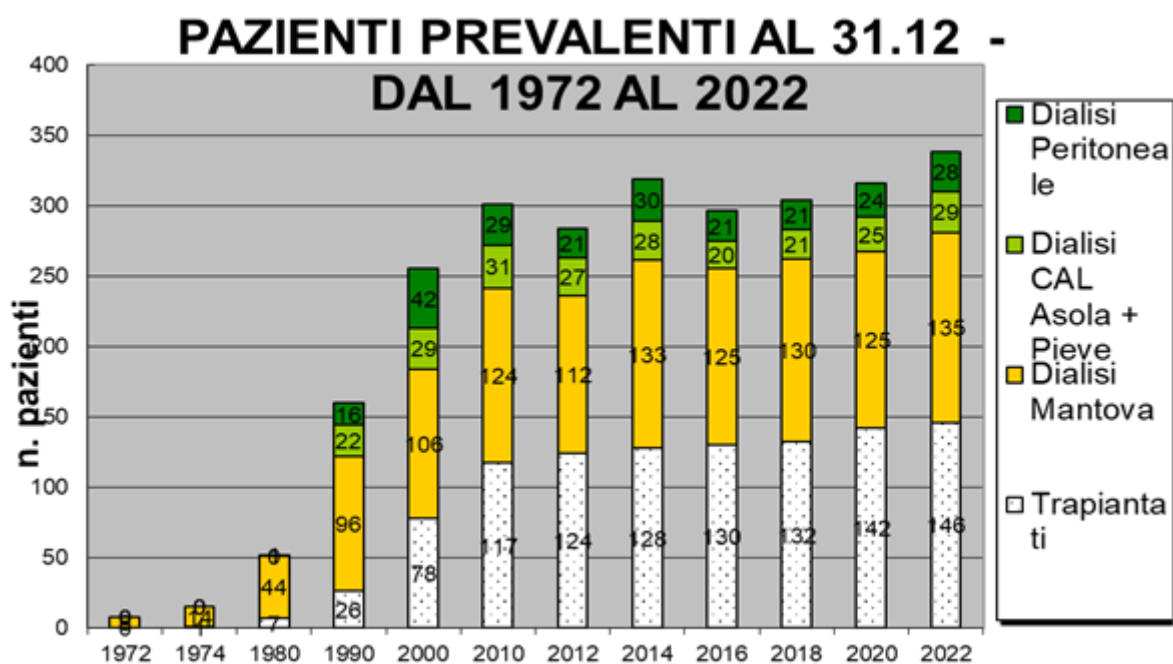


Fig. 23. Grafico a colonne del numero dei pazienti prevalenti in trattamento sostitutivo e dei Trapiantati di rene in follow up in carico alla SC di Nefrologia e Dialisi dell'ASST di Mantova. Si noti l'incremento progressivo ed importante dei pazienti trapiantati dall'anno 2000 in avanti, grazie ai nuovi farmaci immunomodulatori ed anche allo sviluppo della donazione da vivente.



*Fig.24. Un gruppo di Trapiantati, donatori viventi e medici riuniti da Amicorene nel 2018*