

12 de marzo Día Mundial del Riñón

Una analítica simple de sangre y de orina es suficiente para detectar la Enfermedad Renal Crónica

Es una patología que se asocia fundamentalmente a la Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Cardiopatía Isquémica e Insuficiencia Cardíaca



Madrid, 9 de marzo de 2020.- La Enfermedad Renal Crónica (ERC) se caracteriza por una alteración de la estructura o función del riñón de más de 3 meses de duración. Es un proceso que presenta una elevada prevalencia. Estudios realizados en España por la Sociedad Española de Nefrología (SEN) demuestran que aproximadamente un 10 % de la población padece algún grado de ERC. Esta frecuencia se incrementa de forma muy

nota de prensa

significativa con la edad. Así un 22 % de los mayores de 65 años y hasta un 40 % de los mayores de 80 años presentan la Enfermedad Renal Crónica (ERC).

Para generar conciencia en la población mundial y detectar cualquier padecimiento en los riñones de forma precoz, desde el año 2006 se viene celebrando el segundo jueves del mes de marzo, el Día Mundial del Riñón, efeméride instaurada por la Sociedad Internacional de Nefrología (ISN) y la Federación Internacional de Fundaciones Renales (IFKF), así como otras organizaciones de salud, especialistas en diálisis y otros tratamientos para los riñones.

En el momento actual las causas más frecuentes de una ERC son la Diabetes Mellitus y la Hipertensión arterial. Como ambas patologías son cada vez más habituales en nuestra población, probablemente en relación con los hábitos de vida poco saludables, no es de extrañar que cada vez sea más normal la presencia de esta enfermedad (ERC).



Asimismo, es una patología asociada al envejecimiento. Con el paso de los años el riñón va perdiendo función. Tal y como explica el doctor Fernando Tornero Molina, nefrólogo del Hospital La Luz y Presidente de la Sociedad Madrileña de Nefrología, “se calcula que a partir de los 40 años se pierde aproximadamente 1 ml/mi por año. Esto hace que, en general, el anciano presente una función renal disminuida respecto a la población joven, lo que le hace mucho más susceptible de padecer una Enfermedad Renal Crónica. Además son personas en los que hay que tener un manejo adecuado de fármacos, especialmente aquellos que son eliminados por vía renal. Por otro lado, la exposición de estos riñones a agentes nefrotóxicos

nota de prensa

favorece el desarrollo de una ERC. En nuestro medio, los agentes nefrotóxicos por excelencia son los antiinflamatorios no esteroideos. Tanto por su efecto perjudicial sobre el riñón, como por elevar la tensión arterial, son fármacos que deben ser manejados con precaución.

La pérdida progresiva de función renal que acarrea la ERC lleva a la necesidad de un tratamiento renal sustitutivo (diálisis o trasplante). En España existe unos 4 millones de pacientes con ERC de los cuales, cada año 6.000 inician diálisis. Cada año la prevalencia de los pacientes que precisan iniciar diálisis se incrementa de forma significativa. “Esto supone una gran carga de enfermedad para el paciente, ya que empeora de forma muy significativa la calidad de vida”, subraya el especialista.

Pero además conlleva una gran carga para el Sistema Nacional de Salud. Los pacientes en diálisis constituyen entre un 0.2 y 0.3 % de la población pero consumen entre un 2 % y un 3 % del presupuesto sanitario. Supone un coste 6 veces superior al tratamiento del VIH y 24 veces superior al tratamiento del EPOC. Un paciente en diálisis cuesta aproximadamente unos 45.000 euros al año. “Por si todo ello no fuera suficiente –explica el doctor Tornero Molina -, la Enfermedad Renal Crónica en diálisis es un proceso con una mortalidad elevada, similar a la del cáncer de pulmón. El Registro de Enfermos Renales en Tratamiento Renal Sustitutivo de la Sociedad Española de Nefrología refleja una mortalidad anual de un 14 %”.

Todas estas circunstancias hacen que la prevención de la ERC y su progresión hacia ERC terminal deba ser uno de los objetivos fundamentales de cualquier programa de salud. El diagnóstico precoz y su remisión al nefrólogo debe ser prioritario para adecuar y adoptar las medidas necesarias. “Sabemos que la ERC se asocia fundamentalmente a cuatro patologías: Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Cardiopatía Isquémica e Insuficiencia Cardíaca. Por ello una de las propuestas actuales es hacer un adecuado cribado en todos estos pacientes (además de otros grupos de riesgo como aquellos con antecedentes familiares de ERC, obesidad, etc.) para la detección de ERC. Una maniobra tan sencilla como una analítica simple de sangre que incluya las cifras de Creatinina (que nos permite estimar el Filtrado Glomerular) y un análisis de orina con estudio del sedimento y la determinación del cociente Albumina/Creatinina es suficiente para conocer si el paciente presenta ERC”, asegura Fernando Tornero Molina.