



LA ENFERMEDAD RENAL MATA A UN ESPAÑOL CADA 30 MINUTOS

Enfermedad silenciosa. Un gran estudio internacional liderado por españoles alerta de que los daños del riñón pasan desapercibidos y se necesita un cribado para adelantarse. "Hay más enfermos renales crónicos que parados"

Por Rocío R. García-Abadillo (Madrid)

Seguro que usted conoce perfectamente cuál es su nivel de colesterol, qué tensión arterial tiene o sus niveles de glucosa en sangre, pero ¿conoce su nivel de albúmina? La mayoría de la población lo desconoce. No solo es que la gente no pregunta por la albuminuria (exceso de albúmina en la orina), sino que «los propios médicos no piensan en ello», se queja Alberto Ortiz, jefe de Nefrología e Hipertensión de la Fundación Jiménez Díaz, lo que lleva a que esté creciendo una epidemia silenciosa: la enfermedad renal crónica (ERC). Se estima que afecta a entre uno de cada 10 y uno de cada seis adultos. «Es muy común, yo suelo decir que en España hay más

enfermos de ERC que parados», argumenta Ortiz.

El riñón es un órgano silencioso, no se queja ni da señales hasta que es demasiado tarde. Según un estudio internacional liderado por Ortiz y publicado en *Nephrology Dialysis Transplantation* coincidiendo con el Día Mundial del Riñón, 850 millones de personas viven con ERC en el planeta y 1,5 millones mueren cada año (una cada 20 segundos). En Europa, fallecen unas 210.000 personas (una cada 2,5 minutos). En España, donde un 15% de la población sufre algún grado de ERC (7,2 millones de personas), se produce una muerte cada media hora. Ya está en el *top 8* de causas de muerte tras las cardiovasculares y el cáncer.

Si no cambian las cosas, la ERC será la tercera causa de muerte en

España (y en Europa Occidental) para 2050, superando incluso a los infartos y al cáncer de colon. «A mí me gustaría que la gente en los bares hablara con naturalidad de la salud renal, igual que del colesterol: 'oye, ¿tú qué albúmina tienes?'», afirma Emilio Sánchez, presidente de la Sociedad Española de Nefrología (SEN).

Ambos especialistas subrayan la importancia de hacer una prueba de despistaje, que es económica y no invasiva. Ortiz lo compara con el cáncer de colon: «A la gente entre 50 y 69 años se le pide un análisis de heces para su diagnóstico temprano. Con una mortalidad similar o superior, las autoridades deberían establecer un cribado para la ERC. Incluso se pueden unir los dos programas: recoges una muestra de *caquita* y con el mismo esfuerzo o menos una de pis. Analizar eso cuesta medio euro».

Cuando los riñones se dañan, lo primero que ocurre es que dejan escapar la proteína albúmina a la orina. Es un aviso temprano:

«Cinco o 10 años después, ya baja la función de los riñones y eso es irreversible», advierte Ortiz. Pero el riñón es mucho más que un filtro de toxinas, es una fábrica de moléculas gerosupresoras o antienviejimiento, como Klotho o la betaína (que producen los riñones cuando hacemos ejercicio), una función vital. «Al pensar en ERC pensamos en diálisis, pero eso solo le ocurre a unos pocos; lo que sí le ocurre a todos los pacientes con ERC es que tienen un envejecimiento acelerado, su cuerpo cumple más años que su DNI», explica el nefrólogo.

La mayoría no nota nada hasta que es demasiado tarde y el órgano claudica. Por ello, Ortiz recalca la importancia de detectarlo pronto porque además es reversible «siempre que se aplique con los signos de albuminuria con función renal aún normal». Actualmente, existen cuatro nuevos tratamientos que, aplicados en ese momento, logran retrasar la necesidad de diálisis hasta 30 años.

Ortiz apunta a dos factores que contribuyen al incremento de la ERC: el éxito de otros en el diagnóstico y tratamiento precoz, como en el caso del cáncer de colon. «La gente no se muere; le da tiempo a desarrollar enfermedades en las que vamos atrasados en el diagnóstico precoz, como la ERC». Y el otro, con algo de autocrítica, es que «no se pide suficiente albuminuria». Además de que Sanidad instaure un despistaje y los científicos trabajen en el concepto de «preenfermedad renal crónica» que sirva de aviso para el paciente, éste debe vigilar su ABCDE: A de albuminuria, B de presión arterial (del inglés *blood pressure*), C de colesterol, D de diabetes y E de filtrado glomerular. «Todos conocen su BCD, pero también son importantes esas dos letras más».

Un paciente en el centro de diálisis Los Lauros en Majadahonda.

ALBERTO DI LOLLI

