



En 10 preguntas

Dr. Alberto Ortiz Jefe de Servicio de Nefrología e Hipertensión del Hospital Univ. Fundación Jiménez Díaz, coordinador de la Red de Investigación Renal del ISCIII y pdte. de Ciencia Renal de la Asociación Renal Europea

«Ahora la enfermedad renal crónica se diagnostica de forma tardía»

Belén Tobalina. MADRID

1. El número de adultos que viven con enfermedad renal crónica (ERC) se ha duplicado desde 1990, y alcanza ya casi los 800 millones de personas en todo el mundo, según un estudio de «The Lancet». ¿A qué se debe?

A nivel mundial fallece una persona por ERC cada 20 segundos. El aumento de la ERC se debe al aumento del número de personas con sobrepeso-obesidad, diabetes e hipertensión, y a que el tratamiento preventivo de la enfermedad cardiovascular ha disminuido la mortalidad por esta causa: la gente vive lo suficiente como para que le dé tiempo a desarrollar ERC.

2. ¿Cuál es la situación en nuestro país?

Similar a la de otros países occidentales: hay más personas con ERC que parados, y la mayoría no lo saben y no se pueden tratar.

3. A diferencia de la mayoría de las demás causas principales de muerte, la tasa de mortalidad mundial estandarizada por edad por ERC va en aumento. ¿En España también?

La ERC será la tercera causa de muerte en España en 2050, por delante de la cardiopatía isquémica y del cáncer de colon. Las personas que fallecerán de ERC entonces tienen ahora entre 50 y 60 años y son las que deberían saber ya si tienen ERC temprana (albuminuria alta con función renal normal). Deben conocer su albuminuria, que es tratable y reversi-

ble antes de perder función renal.

4. Sin embargo, se trata de una enfermedad prevenible. ¿Qué porcentaje de casos se podrían haber evitado?

Aproximadamente la mitad de los casos de ERC se deben a diabetes o hipertensión, y son prevenibles. Además, son prevenibles muchos casos de fallo renal que requiere diálisis.

5. ¿Cómo?, ¿puede dar alguna recomendación al respecto?

Las medidas generales para mantener la salud también protegen los riñones: ejercicio moderado (no usar ascensores ni escaleras mecánicas), dieta mediterránea, no fumar, mantener un peso adecuado (olvidar el body positivity, que atenta contra la salud). Además, habría que tratar la diabetes y la hipertensión con fármacos que, además de tratar esas entidades, también protegen los riñones: matar varios pájaros de un tiro. Finalmente, conociendo la albuminuria. Una persona con función renal normal, pero con albuminuria alta tiene hasta 100 papeletas para la rifa de terminar en diálisis. Tratar la ERC en ese momento puede evitar la diálisis o retrasarla 30 años.

6. En este sentido, han creado una nueva calculadora de la función de los riñones que ayuda a identificar el riesgo de enfermedad renal crónica. ¿Cómo se les ocurrió la idea?

Ahora se diagnostica ERC cuando la función renal (filtrado glomerular) es menos de la mitad de lo normal (esto es, cuando es <60 ml/min/1.73 m²). O sea que el diag-



ENRIQUE CIDONCHA

establecido la normalidad estadística para cada edad (a partir de los 40 años) para hombres y para mujeres. La calculadora da el percentil de función renal con respecto a la población general, parecido a las tablas de peso y talla de los niños. Se accede en <https://scream.meb.ki.se/egfr-percentiles/>. Como en los niños, estar en un percentil bajo no es deseable y amerita estudio según el esquema Abcde, iniciales en inglés de Albuminuria, Blood Pressure (tensión arterial), Colesterol, Diabetes (glucosa en sangre) y filtrado glomerular Estimado. Valores anormales de estos parámetros permiten diagnosticar entidades tratables cuyo tratamiento protege los riñones y el corazón. Si estás en el percentil 5 (p5), quiere decir que el 95% de las personas de tu edad tiene mejor función renal que tú. Es como saltar al campo con 7 jugadores en vez de con 11, como los demás, para jugar el partido de tu salud renal durante el resto de tu vida.

8. ¿Cuántos años antes permite identificar el riesgo de enfermedad renal crónica?

Depende de la edad, del nivel de función renal en ese momento y de la velocidad a la que la estés perdiendo. Por ejemplo, alguien de 40 años con un filtrado glomerular de 80 ml/min/1,73 m² está en el percentil 4, que podría ser preocupante y se debería medir la albuminuria. Albuminuria normal indica que probablemente no tendrá problemas en los próximos 30 años. Pero si la albuminuria está elevada, ya tiene ERC. En 20 años (hacia los 60 años de edad aproximadamente) podría necesitar diálisis si no se trata.

9. ¿Qué porcentaje de acierto tiene?

La función renal puede variar por condiciones fisiológicas. Interesa repetir el estudio si ha salido bajo por alguna circunstancia no detectada, pero si sigue en un valor similar al primero, esa es la función renal que se tiene. Para diagnosticar ERC se requiere que el filtrado glomerular sea menor de 60 ml/min/1.73 m² en dos ocasiones separadas por tres meses o más.

10. ¿Se podría hacer cribado? ¿Qué permitiría?

Se puede y yo creo que se debe hacer cribado. En la Fundación Jiménez Díaz ofrecemos cribado de albuminuria (Preverión) a la población Prevecolon (entre 50 y 69 años de edad). Un análisis de orina puede llegar a evitar la diálisis mediante un diagnóstico y tratamiento precoz que además protege el corazón.



Una persona con albuminuria alta tiene 100 papeletas para la rifa de terminar en diálisis»

nóstico es tardío, cuando ya se ha perdido, de forma irreversible, la masa renal equivalente a uno de los dos riñones. Queríamos identificar la ERC o el riesgo de ERC antes, para actuar antes, previniendo la ERC o la diálisis.

7. ¿Cómo lo hace?

A partir de la función renal de más de un millón de personas hemos