

Necesidad de intervención temprana en la enfermedad renal crónica: un nuevo desafío

Need for early intervention in chronic kidney disease: a new challenge

Alberto Moronta-Enrique^{1*} <http://orcid.org/0000-0002-7345-7955>

¹Especialista de Primer Grado en Nefrología. Profesor Instructor. Aspirante a Investigador. Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila. Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola". Ciego de Ávila, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: alberto91@infomed.sld.cu

Recibido: 01/05/2019

Aprobado: 13/05/2019

En las últimas décadas en el mundo se han suscitado cambios demográficos y epidemiológicos que han causado aumento de las enfermedades no transmisibles. La enfermedad renal crónica (ERC) es una de ellas. Por tal razón, se identifica como un problema de salud pública global y se inicia en 2006 la celebración anual del día mundial del riñón.

Las principales guías internacionales definen a la ERC por la existencia durante tres o más meses de una tasa de filtración glomerular estimada (TFGe) $<60/\text{min}/1,73 \text{ m}^2$, acompañada de anormalidades renales de tipo estructural, funcional, o ambas. Sin embargo, el Grupo de Trabajo de la *Kidney Disease Improved Global Outcomes* (KDIGO) considera que se puede identificar lesión renal a partir de la existencia de albuminuria (índice albúmina/creatinina $>30 \text{ mg/g}$ en dos o tres muestras de orina).⁽¹⁾

La ERC se caracteriza por una pérdida lenta, progresiva e irreversible de la función renal. Aunque su

progresión puede tomar muchos años, las manifestaciones clínicas aparecen generalmente cuando la pérdida de función se encuentra por encima de 70 %. Tal es así que aún en un estado más avanzado, con una función renal residual inferior a 20 %, los síntomas y signos no son muy evidentes y la consulta al médico, cuando se realiza, usualmente obedece a causas inespecíficas secundarias a la repercusión en diversos órganos; lo cual dificulta el diagnóstico temprano de la enfermedad.⁽²⁾

La existencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial puede alertar al médico sobre la necesidad de evaluar de forma periódica la función del riñón del enfermo y, cuando se evidencian alteraciones tempranas establecer estrategias para prevenir la continuidad del daño y retardar la progresión de la enfermedad.⁽²⁾ Cuando se logran determinar los diferentes marcadores de daño renal, es posible establecer el diagnóstico, clasificar en cuanto a los estadios evolutivos y hacer un pronóstico.

En Cuba el número de enfermos que requieren terapias de reemplazo renal ha aumentado de forma exponencial en los últimos años. En 2015 se incrementó la tasa de mortalidad por enfermedades glomerulares y renales, con un reporte de 882 defunciones (tasa de 7,9 por 100000 habitantes). El país cuenta con una red nacional constituida por servicios de nefrología en la totalidad de provincias, donde se brinda asistencia especializada, diálisis y aseguramientos a la actividad de trasplante renal, y se aplican las acciones previstas en el Programa de Atención Nacional al Enfermo Renal, diálisis y trasplante.⁽³⁾

La trascendencia epidemiológica que llega a alcanzar la ERC se basa en dos aspectos fundamentales. Por un lado, el tratamiento sustitutivo con diálisis o trasplante renal cuando la enfermedad está avanzada; aunque afecta únicamente al 1 % de los sujetos, el consumo de materiales e insumos es elevado. Ello conlleva a una marcada reducción de la expectativa de vida y constituye, a la vez, uno de los tratamientos más costosos. Por otro lado, la ERC ocasiona, desde los estadios iniciales, un importante aumento del riesgo de morbimortalidad cardiovascular y de otra índole.⁽⁴⁾

La mayoría de las personas con ERC, especialmente en sus fases tempranas, al estar aparentemente asintomáticas transitan varios años de su ciclo de vida sin recibir intervenciones médicas para retardar la progresión y evitar las complicaciones de la enfermedad. Por lo cual, la detección precoz se considera una prioridad sanitaria para establecer estrategias de prevención de la progresión a estadios avanzados de la enfermedad y de las complicaciones cardiovasculares. En este sentido, la evaluación de la prevalencia de la ERC y los determinantes correspondientes, y la implementación en los sistemas de

salud de programas específicos para reducir las consecuencias de la ERC, se consideran actualmente estrategias básicas para los sistemas de salud.⁽⁴⁾

Relacionado con ello, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericano de la Salud continuamente hacen un llamado a la acción a las autoridades sanitarias de los países miembros, para incorporar pruebas o marcadores de daño renal en forma oportuna en pacientes con alto riesgo, y a las personas a mantener estilos de vida saludables.⁽⁵⁾

La ERC una vez establecida progresa hacia etapas más avanzadas. Por ello, los nefrólogos alertan a los sistemas de salud en prevenir o retardar su progresión por medio de la aplicación de estrategias dirigidas a la corrección de los factores de riesgo, al diagnóstico temprano y al tratamiento adecuado.⁽⁶⁾

En el nivel primario de atención a la salud es posible, mediante la realización de acciones de pesquisaje y cribado, detectar y controlar la ERC en sus estadios iniciales para evitar o enlentecer su progresión y, a la vez, disminuir la morbimortalidad asociada y el número de casos que llegan a la insuficiencia renal crónica terminal con el imperativo de terapia renal sustitutiva (diálisis y trasplante). Con solo estas acciones se contribuye a la mejoría de la calidad de vida de la población y se disminuyen los costos para el sistema nacional de salud.

A pesar de que la ERC constituye una causa relevante de morbimortalidad a nivel mundial, la sensibilización sobre ella en el personal sanitario y la población en general es aún insuficiente. Sin embargo, para lograr impactar en su reducción, además de la sensibilización se requiere perfeccionar la vigilancia epidemiológica y el tamizaje, así como la capacitación a los médicos y demás trabajadores de la salud; además de desplegar en el sistema de salud los cuatro niveles de prevención en salud de forma eficiente.

Con esta editorial MediCiego hace un llamado a los profesionales de la salud para, desde su actuación, realizar acciones educativas promocionales y preventivas en función de habilitar a la población para el autocuidado que evite el daño renal. Para ello, las personas deben llevar una vida activa, una dieta saludable, realizar actividades físicas diariamente y cumplir particularmente con la ingestión de alimentos que favorezcan una buena salud renal, tales como beber agua en cantidad suficiente, moderar el consumo de bebidas alcohólicas y gaseosas, consumir frutas y vegetales, y reducir el consumo de sal, además de tener precaución en el uso de determinados medicamentos que pueden dañar la función renal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aldrete-Velasco JA, Chiquete E, Rodríguez-García JA, Rincón-Pedrero R, Correa-Rotter R, Peña-García R, et al. Mortalidad por enfermedad renal crónica y su relación con la diabetes en México. Med Int Méx. [Internet]. 2018 [citado 22 Abr 2019];34(4):536-50. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v34n4/0186-4866-mim-34-04-536.pdf>
2. Gamarra G. Epidemiología de la insuficiencia renal crónica. Acta Med Colomb [Internet]. 2013 [citado 23 Abr 2019];38(3):116-7. Disponible en: <http://www.actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/download/301/72>
3. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas (Cuba). Biblioteca Médica Nacional. Enfermedad Renal Crónica. Factores de Riesgo. Bibliomed [Internet]. 2017 [citado 19 Abr 2019];24(4):[aprox. 13p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2017/04/bibliomed-abril-2017.pdf>
4. Gorostidi M, Sánchez-Martínez M, Ruilope LM, Graciani A, De la Cruz JJ, Santamaría R, et al. Prevalencia de enfermedad renal crónica en España: impacto de la acumulación de factores de riesgo cardiovascular. Rev Nefrología [Internet]. 2018 [citado 23 Abr 2019];38(6):606-15 Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-S0211699518300754>
5. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas (Cuba). Biblioteca Médica Nacional. Alerta la OPS sobre incremento de casos de enfermedad renal crónica. Boletín al Día [Internet]. La Habana: BMN; 2014 [citado 24 Dic 2015]. Disponible en: <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2014/03/14/alerta-ops-sobre-incremento-de-casos-de-enfermedad-renal-cronica/>
6. Gutiérrez-Rufín M, Polanco-López C. Enfermedad renal crónica en el adulto mayor. Revista Finlay. [Internet]. 2018 [citado 18 Abr 2019];8(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/583>