

“CÓDIGO RIÑÓN”

Una iniciativa para la promoción,
prevención y detección precoz de la
Enfermedad Renal Crónica (ERC)



LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC)

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un importante problema de Salud Pública, como acreditan estudios como el EPIRCE, en el que se halló que esta patología afecta aproximadamente al 10% de la población adulta española y a más del 20% de los mayores de 60 años, y además, seguramente está infradiagnosticada. En pacientes seguidos en Atención Primaria (AP) con enfermedades tan frecuentes como la hipertensión arterial (HTA) o la diabetes mellitus (DM), la prevalencia de ERC puede alcanzar el 35-40%. La magnitud del problema es aún mayor teniendo en cuenta el incremento de la morbimortalidad, especialmente cardiovascular, relacionada con el deterioro renal.

La ERC se considera el destino final común a una constelación de patologías que afectan al riñón de forma crónica e irreversible. Una vez agotadas las medidas diagnósticas y terapéuticas de la enfermedad renal primaria, la ERC conlleva unos protocolos de actuación comunes y, en general, independientes de aquella.

Las causas más frecuentes de ERC -con frecuencia más de una causa- coexisten y potencian el daño renal y son: Nefropatía diabética; Enfermedad vascular arteriosclerótica, Nefroangiosclerosis, Nefropatía isquémica (conceptos todos que tienen en común la presencia de hipertensión arterial); la Enfermedad glomerular primaria o secundaria a enfermedad sistémica; las Nefropatías congénitas y hereditarias y las Nefropatías intersticiales.

Se han descrito numerosos factores de riesgo de inicio y de progresión de la ERC, que a su vez, pueden potenciar el efecto de la enfermedad renal primaria si es el caso. La coexistencia simultánea de estos factores es frecuente y potencian el daño renal:

- * Condiciones no modificables: edad, sexo, raza, bajo peso al nacer.
- * Alteraciones comórbidas potencialmente modificables, y que de forma directa o indirecta pueden inducir daño renal: HTA, diabetes, obesidad, dislipemia, tabaquismo, hiperuricemia, hipoalbuminemia, enfermedad cardiovascular.

Básicamente, el manejo de estos enfermos se asienta en los siguientes pilares:

- * Actitud ante factores evitables o reversibles. Evitar hábitos tóxicos, ejercicio físico, dieta adecuada evitando el sobrepeso.
- * Prevenir o retrasar la progresión de la ERC.
- * Tratar las complicaciones inherentes a la enfermedad renal.
- * Prevenir la nefrotoxicidad.
- * Preparar al paciente para el Tratamiento renal Sustitutivo (TRS), diálisis o trasplante, o tratamiento conservador/paliativo,

ALGUNOS DATOS SOBRE LA “EPIDEMIA SILENCIOSA” DE LA ERC

-A nivel mundial, la prevalencia estimada de la ERC varía del 7% en Asia Meridional al 8% en África hasta el 11% en América del Norte y el 12% en Europa, Oriente Medio, Asia Oriental y América Latina.

-Según **The Global Kidney Health Atlas, publicado a finales de abril de 2017 (<http://ow.ly/qmiF30bqoXT>), en España la prevalencia de la enfermedad renal crónica es del 13%, ligeramente por encima de la media europea (12%).** A nivel mundial, entre los países con ingresos altos, Arabia Saudí y Bélgica tienen la prevalencia estimada de ERC más alta (24%), seguidos por Polonia (18%), Alemania (17%), Reino Unido y Singapur (16%). Noruega y los Países Bajos tienen la prevalencia más baja con un 5%. En los Estados Unidos la prevalencia se estima en un 14% mientras que en Canadá y Australia es del 13%, al igual que en España. Este documento califica la Enfermedad Renal Crónica como la “epidemia silenciosa” , por las altas tasas de crecimiento en prevalencia en todo el mundo.

-En Estados Unidos (datos del **USRDS**) se ha publicado la posibilidad de duplicar la población con ERC en una década. En Europa, donde la incidencia de la ERC es claramente inferior a la de EEUU, se ha detectado un incremento anual cercano al 5%.

-En la última década, en España, la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ha crecido un 20%, asociada al envejecimiento de la población, y al incremento de la prevalencia de sus factores de riesgo como la enfermedad cardiovascular, la diabetes melitus, la hipertensión arterial o la obesidad. Concretamente, ha pasado de 1.001 pacientes por millón de población (pmp) en 2006, a 1.211 en 2015, un incremento de 200 pacientes pmp, según el Registro de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) actualizado con los últimos datos disponibles (2015).

Aproximadamente 4.5 millones de personas padecen ERC en España, de las cuales unas 56.000 están en Tratamiento Renal Sustitutivo (TRS).

-El tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica representa ya alrededor del 3% del gasto sanitario anual en nuestro país, por lo que frenar la epidemia y evitar la actual tasa diagnóstica tardía del 25% -para revertir el curso de la enfermedad y evitar llegar a diálisis o trasplante-, es también fundamental para la propia sostenibilidad del Sistema Público de Salud.

-En España, cada año unas 6.400 personas con insuficiencia renal avanzan en el deterioro causado por su enfermedad hasta necesitar Tratamiento Renal Sustitutivo (TRS). Éste supone ya el 4% del presupuesto de la Atención Sanitaria Especializada en nuestro país y su coste medio es 6 veces superior al del tratamiento VIH y 24 veces superior al la EPOC y el asma.

-A nivel general mundial, por cada una de las personas que reciben diálisis o han recibido un trasplante de riñón, hay 100 en un estadio temprano de la ERC que, si se diagnostican y se tratan a tiempo, pueden disminuir el riesgo de sufrir insuficiencia renal grave o desarrollar problemas cardiovasculares. Además, por el mismo importe que se invierte en una persona con diálisis o trasplante, se podría tratar a unas 10 personas en fases iniciales de la ERC para impedir que esta progrese.

EL PROBLEMA: EL DESCONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL

-La enfermedad renal es una “gran desconocida” . Como se ha dicho en líneas anteriores, la **Enfermedad Renal Crónica** es un importante problema de Salud Pública asociado a una mortalidad prematura (especialmente de origen cardiovascular) con importantes implicaciones sociales y económicas. Todo hace aconsejable no sólo su diagnóstico y detección precoz, posible por pruebas habituales de laboratorio, sino también aumentar su grado de conocimiento y coordinación transversal interespecialidades y entre distintos niveles asistenciales. La población reconoce fácilmente la hemodiálisis y el trasplante renal, pero desconoce la prueba básica para medir la función renal (filtrado glomerular) o los factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad renal. Así, por ejemplo, todo el mundo sabe que el sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares, diabetes e hipertensión. Sin embargo, pocos conocen que la obesidad influye decisivamente también en la ERC (las personas que la padecen tienen un 83% más de posibilidades de desarrollar ERC). De hecho, se estima que el 13,8% de la ERC en hombres y el 24,9% de la ERC en mujeres de países industrializados pueden estar asociados con sobrepeso u obesidad.

-No hay, en general, una clara percepción pública del elevado impacto en salud y calidad de vida que la **patología renal tiene**. Así, es poco conocido que la mortalidad de estas enfermedades se sitúa en el 8% y que una persona que requiere diálisis pasa conectada a una máquina más de doce horas semanales, doce horas que no puede dedicar a la familia o los amigos, a su trabajo o a sus hobbies.

-Se estima que el 40% de la población española con enfermedad renal oculta (no diagnosticada) fallecerá principalmente de problemas cardiovasculares, antes de entrar en un programa de diálisis. Por tanto, estos pacientes tienen más probabilidades de morir por una complicación secundaria a la ERC que de entrar en un programa de diálisis. La supervivencia global evaluada para los pacientes en diálisis es de un 12,9% a los diez años, a pesar de los avances técnicos del tratamiento. Ello es debido presumiblemente al hecho de que el 50% tiene una media de tres factores de riesgo cardiovascular y una gran comorbilidad asociada. Por todos estos motivos se acepta hoy que la ERC constituye una de las principales causas de muerte en el mundo occidental.

-La importancia de la detección precoz de la ERC radica en que es un problema importante de Salud Pública, en la necesidad de reducir los elevados costes del tratamiento sustitutivo en la fase terminal de la enfermedad y en el aumento progresivo del riesgo de eventos cardiovasculares (infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca crónica, accidente vascular cerebral, arteriopatía periférica, etc.) genéricamente integrados en el llamado Síndrome Cardiorrenal tipo IV (con los costes económicos consiguientes, en gran parte derivados de ingresos hospitalarios complejos, una mortalidad prematura y disminución de la calidad de vida).

-Así las cosas, el desconocimiento general de la ERC entre los pacientes, la falta de síntomas en las fases iniciales y el diagnóstico tardío conlleva a una disminución muy importante de la función de los riñones desde el momento en que aparecen los primeros síntomas hasta su detección, con el consiguiente coste en términos de salud y para el sistema sanitario.

-La Sociedad Española de Nefrología (S.E.N) considera que el tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica en nuestro país en fases avanzadas de la enfermedad – insuficiencia renal– es excelente, como reflejan las ratios de acceso a diálisis/trasplante, pero considera que para revertir la progresión de las cifras de prevalencia de la ERC queda aún mucho por hacer tanto en prevención primaria – educación para la salud/fomento de hábitos

de vida saludables- como secundaria/terciaria - detección precoz y tratamiento en fases tempranas –para evitar el progreso de la enfermedad y el deterioro hasta precisar Tratamiento Renal Sustitutivo TRS–.

-Para revertir esta situación, la S.E.N., dentro de su Plan Estratégico 2016-2020 ha puesto en marcha Código Riñón, una iniciativa justificada por la elevada prevalencia de la ERC, su morbimortalidad cardiovascular, infradiagnóstico, costes económicos y el bienestar de las personas afectadas, y que trata de estimular el cumplimiento de los objetivos marcados en el **Documento Marco para el Abordaje de la Enfermedad Renal Crónica en España del Ministerio de Sanidad, aprobado en el Consejo Interterritorial en 2015, y aún lejos de cumplirse.** Los objetivos de ese Documento Marco son: a) promover la promoción de la salud y la prevención activa; b) aumentar el diagnóstico precoz de la enfermedad y reducir la mortalidad prematura; c) reducir los costes sanitarios, sociales y económicos, y d) disminuir los factores de progresión, prevenir el deterioro de la capacidad funcional y reducir la morbimortalidad cardiovascular.

CÓDIGO RIÑÓN, UNA INICIATIVA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE LA ERC

Esta iniciativa de la Sociedad Española de Nefrología nace con el objetivo general de reducir la incidencia y/o progresión de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) en nuestro país mediante acciones de promoción, prevención y detección precoz de la patología.

De forma más específica, sus objetivos son:

-Crear en los poderes públicos conciencia de la importancia de la Enfermedad Renal Crónica y su elevado impacto en la salud de la población y en el sistema sanitario.

-Estimular la puesta en marcha de políticas de prevención primaria y secundaria –educación para la salud y detección precoz y tratamiento en fases iniciales-, incluido políticas de cribado en presencia de factores de riesgo, para detener el avance de las enfermedades renales.

-Estimular entre los profesionales de la Atención Primaria el conocimiento de los signos y síntomas de la patología renal en estadios iniciales para su detección precoz, la realización de las pruebas que determinan la función renal en población de riesgo y el empoderamiento del paciente en el control de su enfermedad: se estima una dieta equilibrada baja en sal y alta en fibra, actividad física, dejar el tabaco y un control de la diabetes y de la

HTA si están presentes, pueden disminuir el progreso de la ERC hasta en un 50% y en algunos casos hasta revertir el daño.

-Alertar a la población de la epidemia creciente de las enfermedades renales y de su fuerte impacto sobre la salud y la calidad de vida de quienes las padecen, a fin de influir, mediante acciones de educación para la salud, en la modificación de aquellos hábitos de vida que conducen al deterioro de la salud renal.

-Estimular el conocimiento por parte de la población de las pruebas que determinan el deterioro de la función renal y la necesidad de su realización, con carácter periódico, en grupos de riesgo.

-Incidir especialmente en la infancia en esta labor de educación, abordando a los niños, a los jóvenes y a sus educadores –colegio y familias-, para generar así un verdadero cambio de paradigma en la relación de las personas con su salud renal.

Los Públicos Objetivos a los que se dirigen las acciones que se enmarcarán en Código Riñón son:

- Poderes públicos: Administración central y regional, Congreso y Senado, Parlamentos autonómicos
- Escolares, en especial en los últimos años de educación Primaria y primeros años de educación Secundaria.
- Educadores/Familias.

-Población general, en especial personas de 50 años o más

-Profesionales sanitarios, en especial equipos de Atención Primaria

Las acciones desarrolladas hasta el momento dentro de la iniciativa:

*Presentación de la iniciativa con Motivo del Día Mundial del Riñón 2017 en las Comisiones de Sanidad del Congreso y del Senado, acompañada de campaña de difusión en medios de comunicación y redes sociales

*Primera línea de acción *Educación para la salud renal desde la infancia:*

Pilotaje con escolares entre el final la educación Primaria y comienzo de la educación Secundaria.-Durante 4 jornadas, alumnos de centros educativos de la provincia de Almería visitarán el Hospital Torrecárdenas, donde les recibirá el Equipo de Nefrología. Previamente, en sus colegios, habrán rellenado una encuesta para conocer conocimientos y actitudes/hábitos previos y recibido una breve introducción sobre Código Riñón. Llegarán al hospital identificados con la pegatina del proyecto. Una vez allí, realizarán una visita a las salas de Diálisis, donde se les explicará el proceso. Acto seguido, en el Salón de Actos del Hospital se les proyectará un vídeo didáctico y adecuado a su edad sobre la función renal y los factores de riesgo que deterioran el funcionamiento de los riñones, así como sobre pautas y estilos de vida saludables. Se les entrega también material informativo.

Se invita además a un niño/s que haya pasado por la unidad de diálisis o haya sido trasplantado para que aporte su testimonio. Ya en su Colegio, se les realizará de nuevo un pequeño test para conocer si la intervención educativa ha logrado mejorar los conocimientos previos y podría modificar hábitos.

*Próximas acciones

-Presentaciones en Parlamentos autonómicos

-Campaña para jóvenes en redes sociales

-Acciones con el movimiento asociativo (vecinos, amas de casa...)

-Acciones con colectivos profesionales sanitarios (AP, enfermería...)

- Encuestas sobre percepción de la salud renal