



Mesa redonda. Enfermedad Renal Crónica y diabetes tipo 2

La Sanidad dispone de más herramientas y de nuevos tratamientos para frenar la ERC

Los pacientes requieren una intensa atención médica y psicológica en su día a día

ZOWY VOETEN



Los participantes en el encuentro, celebrado en la sede de El Periódico.

Pese a ser una gran desconocida, la Enfermedad Renal Crónica afectará a uno de cada siete españoles. Supone el 15% de la población adulta y está previsto que en los próximos años esta cifra vaya en aumento. El hecho de que sea una patología silenciosa y, por lo tanto, difícil de detectar, hace que la prevención, el diagnóstico precoz y el abordaje multidisciplinar sean clave para frenar sus efectos devastadores. Recientemente, se han aprobado nuevos fármacos para controlar su avance.

Precisamente para analizar las claves de esta enfermedad y abordar la situación de los pacientes y las perspectivas de futuro alrededor de esta dolencia, El Periódico organizó en colaboración con Bayer una mesa redonda con expertos. Bajo el título *¿Cómo mejorar la vida de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica y diabetes tipo 2?*, el encuentro se celebró el pasado 6 de julio en el Auditorio del diario, en L'Hospitalet de Llobregat, y contó con la presencia de la secretaria de Salud Pública de la Generalitat de Catalunya, Carmen Cabezas.

Como representante de la administración, Cabezas incidió en la importancia de "tener buenos sistemas sanitarios públicos que lleguen a toda la población y garanticen que se está dando la mejor atención". Y es

UN RETO MÉDICO Y SOCIAL

Prevención y detección precoz para frenar la Enfermedad Renal Crónica

Ante el avance silencioso de esta patología, los expertos apuestan por el abordaje multidisciplinar y la innovación terapéutica

Núria Bonet

La elevada comorbilidad es el principal factor de riesgo para los enfermos

que las cifras demuestran que la Enfermedad Renal Crónica (ERC) tiene cada vez una mayor prevalencia: en Catalunya, la sufre el 4,6% de la población (cerca de 350.000 personas) y esto se debe, según puntualizó la secretaria de Salud Pública, al envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida, pero también a una mayor detección por parte del sistema sanitario.

En este sentido, Carmen Cabezas incidió en el hecho de que la ERC sea "una enfermedad que empieza de forma muy silente", lo que hace todavía más necesario "incorporar automatismos para hacer más fácil el diagnóstico".

El hecho de que la ERC se asocie a otras enfermedades dificulta todavía más la vida de los pacientes. Cabezas destacó que el 38% de las

personas con ERC sufren también diabetes. La comorbilidad es, pues, uno de los factores de riesgo principal para los pacientes que, en otros casos sufren hipertensión, insuficiencia cardíaca, neoplasias, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o cardiopatía isquémica, entre otras patologías.

La secretaria de Salud Pública concluyó que la clave está en "dar mayor visibilidad a esta enfermedad, darle mayor conciencia social, tener patrones, tener cuidados a partir de las situaciones y considerar en su magnitud a la ERC".

MAYOR VISIBILIDAD

En la misma línea, el consejero delegado de Bayer en España y Portugal, Bernardo Kanahuati, incidió en la importancia de dar visibilidad a esta enfermedad, "epidemia silenciosa del s. XXI porque avanza sin síntomas evidentes y por su creciente incidencia". Kanahuati apuntó que "la solución pasa por la colaboración entre todos los agentes para reducir la carga clínica, social y económica" que supone esta enfermedad.

Tras una breve presentación por parte de Fèlix Noguera, director de Prensa Ibérica en Catalunya y Baleares, en la que destacó que "no habrá progreso sin la salud de las personas", se inició un profundo debate en una mesa de expertos moderada

LOS PARTICIPANTES

CARMEN CABEZAS

Secretaria de Salud Pública de la Generalitat de Catalunya.



"Es importante tener un buen sistema sanitario que llegue a todo el mundo".

FLORA LÓPEZ

Miembro y excoordinadora del grupo de trabajo de Diabetes de SEMERGEN.



"No debemos olvidarnos de observar la albuminuria, que está infraregistrada".

ALBERTO MEZ. CASTELAO

Fundador de GEEN-DIAB y consultor emérito del Hospital Universitari Bellvitge de SEMERGEN.



"Hay que actuar en las fases precoces, emplear fármacos bien combinados".

ASSUMPTA RICART

Gerente de Processos Integrats del Departament de Salut.



"El CatSalut ha hecho un gran paso en la incorporación de nuevos medicamentos".

ANTONI TOMBAS

Presidente de la Asociación de Enfermos de Riñón de Catalunya (ADER).



"Hay que ayudar a la Atención Primaria, los pacientes les necesitamos".

MARISOL FERNÁNDEZ

Enfermera referente de la Consulta ERCA en el Hospital del Mar de Barcelona.



"Tenemos que ayudar a los pacientes para que sea más fácil su día a día".

ANTONIO PÉREZ

Presidente de la Sociedad Española de Diabetes



"Si no se visualiza como un problema social no habrá recursos asociados".

por Montse Baraza, redactora de El Periódico.

"La solución sólo es una palabra: prevención, prevención, prevención", insistió el presidente de la Asociación de Enfermos de Riñón de Catalunya (ADER). Tras explicar en primera persona los efectos de la ERC en los pacientes, Tombas ahondó en que se trata de "una enfermedad muy dura, con una mortalidad más elevada de lo normal, y con un impacto psicológico altísimo".

Pese al difícil panorama que se dibuja frente a una persona con ERC, con patologías asociadas como la diabetes, y en muchos casos con un difícil acceso a un trasplante de riñón (por tener una edad avanzada o por presentar una salud muy frágil y debilitada), Tombas lanzó un mensaje optimista al auditorio presente en el debate: "Se puede vivir, se puede disfrutar de la vida".

LLEGAR ANTES

Desde la observación del día a día en los hospitales y las salas de diálisis, Marisol Fernández, enfermera referente de la Consulta ERCA (Enfermedad Renal Crónica Avanzada) en el Hospital del Mar, apuntaba que "los pacientes han de llegar pronto; cuando llegan, vamos tarde" y, en este sentido, indicó que "hay que prevenir desde la Primaria" con un diagnóstico precoz.

"Tenemos una Atención Primaria ejemplar, es un caso de éxito, sin duda", afirmó la gerente de Processos Integrats de Salut, Assumpta Ricart, y asumió que todavía queda camino por recorrer en "la prevención, ayudando a los profesionales con automatismos, recordatorios, en la detección por una analítica de que hay un filtrado glomerular bajo y el sistema ya te alerte de la prescripción de fármacos nefrotóxicos" y concluyó que "esto es posible hacerlo hoy en día y lo haremos".

Precisamente, Flora López, miembro y excoordinadora del grupo de



Diagnóstico e incidencia de la ERC y la diabetes

Personas que padecen Enfermedad Renal Crónica:

15% población adulta española

Personas diagnosticadas de Diabetes Mellitus tipo 2:

7,8% población adulta española

Personas con DM2 que también padecen ERC:

38%

Personas con ERC recién diagnosticada:

7.084 en España (datos 2021)

Personas que recibieron un trasplante en 2021:

54% de pacientes en estadio 5

Personas con ERC recién diagnosticada:

1.481 en Catalunya (datos 2021)

trabajo de Diabetes de SEMERGEN, lamentó que "tenemos fármacos potentes que cambian los itinerarios del paciente pero que se están infrautilizando". "En la atención primaria la sobrecarga es importante y además ha-

ce falta una formación a los profesionales" para "romper inercias terapéuticas", añadió López.

Por su parte, Alberto Martínez Castelao, consultor emérito del Hospital Universitari de Bellvitge, expresi-

dente de la Sociedad Española de Neurología y fundador de GEENDIAB (Grupo Español de Estudio de la Nefropatía Diabética), opinó que "hay que actuar en las fases precoces, emplear fármacos bien combinados", ya que a día de hoy los pacientes siguen progresando a diálisis y sufriendo eventos cardiovasculares a pesar de llevar el tratamiento estándar.

"Es una enfermedad terrible y silenciosa pero a pesar de ello hemos avanzado los últimos años", quiso destacar Alberto Martínez Castelao ante unas cifras realmente elevadas de trasplantes y donaciones de riñón en España.

LOS RETOS

Para Antonio Pérez, director de la Unidad del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau y presidente de la Sociedad Española de Diabetes, el tratamiento de la ERC y de la diabetes "requiere una visión a largo plazo y estamos acostumbrados a hacerlo a corto plazo"; "en el sistema sanitario siempre llegamos tarde", apostilló.

Para el presidente de la Sociedad Española de Diabetes, es necesaria una "gestión flexible" y afirmó que "en una enfermedad crónica no se puede entender que la atención funcione con departamentos estancos". En esta línea, abogó por evitar retrasos en visitas y derivaciones innecesarias: "la administración tiene que hacer un gran esfuerzo por mejorar" y apuntó como solución la aportación de sistemas informáticos para hacerlo todo más fácil. "Organizativamente podemos mejorar más", apreció desde su experiencia Antonio Pérez.