

Viernes, 28 de octubre de 2011

## MARTÍNEZ CASTELAO PIDE una mayor COORDINACIÓN ENTRE los especialistas

### España sigue acumulando pacientes en espera de un órgano a pesar de ser “un país trasplantador”

El presidente de la SEN apuesta por el trabajo en equipo para fomentar el diagnóstico precoz y evitar la necesidad de un trasplante

**Javier Leo. Maspalomas (Gran Canaria)**

España continua acumulando pacientes en lista de espera para el trasplante, especialmente de riñón, a pesar de ser “un país trasplantador” con una tasa de donaciones superior a las 34 donaciones por millón de habitantes y año, según ha asegurado el presidente de la Sociedad Española de Nefrología (SEN), Alberto Martínez Castelao. Durante su intervención en la mesa redonda ‘Novedades en la práctica clínica, lo último en:’, Castelao ha achacado este aumento de pacientes en lista de espera para recibir un riñón a la poca coordinación entre los especialistas a la hora de diagnosticar de forma precoz a los pacientes con enfermedad renal crónica.



De izquierda a derecha: Eduardo Úcar, presidente de la Sociedad Española de Reumatología (SER); Alberto Martínez Castelao, presidente de la Sociedad Española de Nefrología (SEN); Pilar Román, vicepresidenta de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI); José Manuel Marrero, presidente de la Sociedad Canaria de Patología Digestiva (SCPD); y Pilar Lucas, presidenta de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ).

“Es importante analizar cómo podemos llegar a la Atención Primaria y a la Medicina Interna para diagnosticar a tiempo a estos pacientes y evitar que lleguen a estadios avanzados sin el tratamiento adecuado”, ha manifestado el presidente de la SEN. “Si entre todos conseguimos diagnosticar a tiempo la enfermedad, podremos mejorar la calidad de vida de los pacientes y evitar que requieran un trasplante”, ha argumentado Castelao, quien ha añadido que “los trasplantes de personas mayores a personas mayores pueden ser una alternativa para reducir estas listas de espera”.

Pilar de Lucas, presidenta de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), ha reclamado durante su exposición un “mayor control” y un “seguimiento de las recomendaciones de las guías de práctica clínica” como instrumento más eficaz a la hora de “ahorrar costes al sistema” y “mejorar la supervivencia y la calidad de vida” de los pacientes con asma, neumonía y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). De Lucas ha subrayado que el 50 por ciento del gasto sanitario generado por los pacientes con asma lo provocan los pacientes con asma grave o moderada (3% del total) “mal controlados”, (2% de los graves).

### **El coste-efectividad de la terapia respiratoria domiciliaria**

Asimismo, la presidenta de la Separ ha destacado el importante infradiagnóstico que impera entre las enfermedades respiratorias más prevalentes. A este infradiagnóstico se suma la falta de seguimiento de las pautas clínicas, que “no se aplican bien, ni en los plazos estipulados”. Por otra parte, De Lucas ha defendido el coste-efectividad de terapias como la respiratoria domiciliaria, “mucho más baratas que otras como las biológicas o las antineoplásicas, y con unos resultados excelentes en la mejora de la calidad de vida de los pacientes con enfermedades respiratorias crónicas”.

En su ponencia, Eduardo Úcar, presidente de la Sociedad Española de Reumatología (SER) ha señalado la significativa relación existente entre el tabaquismo y el desencadenamiento de la artritis reumatoide (está vinculado en el 35% de los casos), así como la importancia de adelantar el diagnóstico de enfermedades reumatológicas como la artrosis, la espondiloartritis o la gota para mejorar la supervivencia de los afectados. José Manuel Marrero, presidente de la Sociedad Canaria de Patología Digestiva (SCPD) ha hecho hincapié en la modificación de los hábitos de vida como elemento clave para evitar enfermedades como el reflujo gastroesofágico.