

La HTA está detrás del 40% de los casos de enfermedad renal crónica



Valencia (09-11/03/2013) - Redacción

La SEH-LELHA ha colaborado con otras nueve sociedades científicas en la elaboración del nuevo Documento de Consenso Multidisciplinar para el tratamiento de esta patología

Más que una enfermedad en sí misma, la Hipertensión Arterial (HTA) es causa y complicación de otros trastornos, como la enfermedad renal crónica, en la que la HTA es responsable o complica la evolución de cuatro de cada diez casos registrados en nuestro país. Debido a la complejidad y gravedad del cuadro clínico y con la finalidad de mejorar la atención y seguimiento de estos pacientes, la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA) ha contribuido a la elaboración del primer Documento de Consenso Multidisciplinar para el Manejo de la Enfermedad Renal Crónica, considerada por los expertos como un problema de salud pública de primer orden y que, sólo en España, afecta a más del 10 por ciento de la población.

El proyecto, en el que han participado otras nueve sociedades científicas y que se ha presentado en el marco de la 18ª Reunión Nacional de la Sociedad -que estos días se celebra en Valencia-, tiene por doble objetivo prevenir su desarrollo y reducir la progresión de la enfermedad. En palabras de dos de sus coordinadores, los doctores Alberto Martínez-Castelao y Julián Segura, expertos de la Sociedad Española de Nefrología (SEN) y de la SEH-LELHA respectivamente, "el trabajo multidisciplinar entre los diferentes profesionales de la salud es primordial en la detección de la enfermedad renal crónica y para ello la coordinación entre los médicos de atención primaria y los distintos especialistas es clave en el abordaje de esta enfermedad y con esta intención surge el nuevo Documento de Consenso específico".

Diagnóstico precoz de la enfermedad

En los últimos años y como consecuencia de cambios en el estilo de vida de la población, los expertos acusan un ligero ascenso en la prevalencia de esta patología. "El sedentarismo y el abandono de la dieta mediterránea tienen que ver mucho con esta situación, ya que estos hábitos favorecen la aparición de hipertensión arterial, diabetes y obesidad, pero no son los únicos factores implicados. Aunque en menor medida, también han contribuido a ello el envejecimiento progresivo de la población y el diagnóstico precoz de la misma", puntualiza el doctor Martínez-Castelao.

En la actualidad, se estima que hay unas 50.000 personas afectadas en nuestro país, con insuficiencia renal que requiere tratamiento sustitutivo renal, de los cuales el 48 por ciento está en tratamiento de hemodiálisis, el 5 por ciento en diálisis peritoneal y el 47 por ciento es portador de un trasplante renal funcionante. La detección precoz juega un papel clave, sobre todo en los primeros estadios. "En estas fases, la mayoría de los pacientes está sin diagnosticar y esto se debe a que la enfermedad renal crónica suele ser asintomática y muchas veces se detecta solamente durante la valoración de otra condición comórbida", explica el doctor Segura.

Un diagnóstico temprano optimizaría no sólo las posibilidades de tratamiento, sino que permitiría retrasar la progresión y potencialmente disminuir la morbimortalidad, reduciendo también los costes sanitarios. Los criterios de cribado deben incluir a población de alto riesgo, como es el caso de pacientes hipertensos, con diabetes, riesgo cardiovascular elevado, obesidad, antecedentes familiares con enfermedad renal o en tratamiento de diálisis.

Otro de los objetivos del Documento de Consenso es frenar la progresión hacia la enfermedad renal terminal y, entre las pautas a seguir, el doctor Martínez-Castelo destaca "evitar la nefrotoxicidad por fármacos. Es fundamental concienciar a médicos y enfermos de que hay medicamentos que se deben usar con mucha precaución en el enfermo renal y otros que, simplemente, no se deben usar nunca. Cuando es preciso el tratamiento con diálisis o, en el peor de los escenarios, recurrir a un nuevo riñón, es porque no hemos sido capaces de frenar la progresión de la enfermedad". Por su parte, el doctor Segura recalca lo importante que es llevar un control adecuado de la presión arterial en estos pacientes, manteniendo las cifras por debajo de 130/80 mmHG.

Otro mensaje sobre el que incide el Documento radica en la prevención y promoción de estilos de vida saludables. El ejercicio físico, además de mejorar la función de los sistemas cardiovascular y músculoesquelético, ayuda a luchar contra la obesidad. Cuando la enfermedad renal está establecida, la actividad física, adaptada a la capacidad de cada paciente, aporta muchos beneficios. Igual de importante es llevar una alimentación adecuada para prevenir el sobrepeso y la aparición de otros factores de riesgo. En pacientes con daño renal, la alimentación debe mantener un estado nutricional adecuado y compensar los déficits debidos a la enfermedad renal.

En el Documento de Consenso sobre Enfermedad Renal Crónica han participado diez sociedades científicas: Sociedad Española de Nefrología (SEN), Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), Sociedad de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC), Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMEG), Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), Sociedad Española de Diabetes (SED), Sociedad Española de Bioquímica Clínica (SEQC), Sociedad Española de Cardiología (SEC) y Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA).