



Acta Médica, Suplemento de Nefrología

José Carlos Peña Rodríguez¹

La nefrología ha cobrado gran importancia en el contexto de la salud pública en México y el mundo. El siglo actual se ha visto inmerso en un aumento en el diagnóstico de las llamadas “enfermedades cronicodegenerativas”; una de ellas es el daño renal desde incipiente hasta terminal, que se ha definido como la gran epidemia del siglo XXI. Su tratamiento a base de diálisis y trasplante es la punta del iceberg que ha llevado al mundo entero a gastos catastróficos en un afán de mejorar la calidad de vida y disminuir la morbilidad de estos pacientes. Se estima que en México, desde los estadios iniciales de daño renal, clasificados como 1 y 2, hasta los estadios finales 4 a 5, tenemos alrededor de seis millones de pacientes; de éstos, un poco más de 100,000 ameritan tratamientos sustitutivos de la función renal: diálisis, trasplante o ambos.

En las unidades de hemodiálisis de nuestro grupo (Centro de Diagnóstico Ángeles, CEDIASA) contamos con más de 500 máquinas de diálisis y manejamos alrededor de 5,000 pacientes, la mayoría provenientes de la seguridad social. Entre las actividades de enseñanza que desarrollamos tenemos un diplomado de hemodiálisis —el único en México— y un Curso Internacional de Nefrología, Diálisis y Trasplante Renal. Este suplemento está constituido por 10 artículos de diversos autores, todos participantes en dicho curso, con temas que se presentaron en el mes de abril de los años 2016 y 2017.

Se inicia el número con un artículo sobre la historia de la anatomía y fisiología del riñón, que no es otra cosa que la historia de la descripción de la anatomía glomerular y su función de filtración, concepto que revolucionó en el siglo XX la fisiología de este órgano mágico que es el riñón. El conocimiento del filtrado

glomerular y su medición nos permite en la actualidad clasificar el estadio del daño renal en nuestros enfermos y su seguimiento.

El siguiente artículo versa sobre la nefropatía mesoamericana; su autor es el Dr. Ricardo Correa Rotter, uno de los expertos en este nuevo padecimiento. Fue descrita en San Salvador a fines del siglo pasado en hombres jóvenes cortadores de caña y sometidos a cuadros repetidos de deshidratación e insolación. Posteriormente, su presencia se extendió a todo el litoral del Pacífico y abarcó casi todos los países de Centroamérica hasta el sur de México. De su localización geográfica emergió el nombre de “nefropatía mesoamericana”.

Después, hay dos artículos que tratan sobre el riñón en la vejez y el impacto de la obesidad sobre la función renal, dos temas muy trascendentales por la gran población que abarcan; además, son de gran actualidad. Otro tema muy importante es el que habla la Dra. Alejandra Orozco Guillén relacionado a las mujeres con enfermedad renal crónica que se embarazan y que se ha abordado regularmente en textos y revistas médicas.

El abordaje en el diagnóstico de la acidosis tubular renal es un tema muy importante para la pediatría, ya que en México se ha sobrediagnosticado esta enfermedad; la Dra. Mara Medeiros y sus colaboradores del Hospital Infantil de México precisan los métodos diagnósticos actuales y los mecanismos de las cuatro variedades de este padecimiento con el fin de evitar someter a niños desde muy tierna edad y a sus familias a tratamientos permanentes complejos, onerosos y que se prolongan por años.

La Dra. Magdalena Madero y el Dr. Ramírez Sandoval nos ilustran sobre el papel de la hiperuricemia y su control en la progresión del daño renal y cardiovascular.

Un tema trascendente es el que desarrollaron el Dr. Francis Gabbai y el Dr. Enrique Romero, que se titula: *Los inhibidores del cotransportador SGLT2 en el control del daño cardiovascular y renal asociado a la diabetes: Un nuevo paradigma en el tratamiento del paciente diabético*. Estos medicamentos están llamados a revolucionar el manejo de estas graves complicaciones de la diabetes y esta revisión lo analiza puntualmente.

Para concluir, hay dos artículos sobre hemodiálisis. El manejo del sodio en esta variedad de tratamiento es revisado y analizado, con su gran experiencia, por el Dr.

¹ Director Médico. Centro de Diagnóstico Ángeles.

Correspondencia:

Dr. José Carlos Peña Rodríguez

Correo electrónico: josecarlos.pena@saludangeles.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/actamedica>

Héctor Pérez Grovas y su colaboradora. Los Dres. Ramos y Peña tratan la controversia: ¿Qué es más preciso para estimar la eficiencia de la hemodiálisis, el Kt/V —usado ampliamente en las últimas décadas— o la aplicación del KT? Se presentan los argumentos que apoyan una y otra

forma de medición para el control y manejo de los enfermos en hemodiálisis.

Este suplemento está dirigido a la comunidad médica de nuestro Grupo Ángeles y se extiende a la comunidad nefrológica y otras especialidades afines.

www.medigraphic.org.mx