

## Congreso de la American Society of Nephrology “Semana del Riñón” 2020

*American Society of Nephrology Congress “Kidney Week” 2020*

Carlos Blanco

Entre el 19 y 25 de octubre de 2020 se llevó a cabo la Semana del Riñón en modalidad completamente virtual. Contó con la participación de aproximadamente 10.000 profesionales de más de 100 países conectados en línea. En mi humilde opinión (con la experiencia de poder concurrir a la misma anualmente) es la reunión más importante a nivel internacional sobre Nefrología.

Este año la reunión se denominó *Kidney Week 2020 Reimagined* (Semana Renal 2020 Reinventada) debido a que, dada la particularidad del contexto mundial, se desarrolló únicamente en modalidad online en lugar de la habitual presencialidad. Como es habitual, el año previo se había programado la sede en la ciudad de Denver, Colorado, pero la organización *in situ* se vio frustrada por la pandemia. Ante esta situación la American Society of Nephrology (ASN), que es la entidad organizadora, tomó la decisión de implementar el congreso de modo virtual, con el desafío que conllevaba: más de 100 sesiones se desarrollaron de modo simultáneo y con formato directo o a demanda, así como también se implementó una sala para exposiciones digitales.

Según lo acostumbrado, y este año no fue la excepción, en los primeros días se desarrollaron conferencias precongreso, en las cuales se trataron diversas temáticas en profundidad. En esta oportunidad se llevaron a cabo, entre los días 19 y 21 de octubre, de acuerdo a las siguientes áreas seleccionadas:

- Avances de investigación en biología

unicelular (veintitrés conferencias)

- Nefrología de cuidados intensivos (veinticuatro conferencias)
- Enfermedades glomerulares (dieciocho conferencias)
- Diálisis de mantenimiento (diecinueve conferencias)

Durante el congreso pudimos asistir a la presentación de una gran cantidad de avances en investigación, tanto básica como clínica, y nuevas opciones dirigidas al tratamiento de la enfermedad renal crónica (ERC).

Algunos de los nuevos hallazgos presentados incluyeron el agente antiminerál corticoide en investigación finerenone para la desaceleración de la ERC, nuevos conocimientos sobre los beneficios cardioprotectores y renoprotectores del dapagliflozin y el mejor curso para el tratamiento para la nefropatía membranosa primaria.

Detallo aquellos aspectos que, a mi criterio, se destacaron en el transcurso del congreso.

Respecto al tratamiento de la anemia renal, en un análisis regional preespecificado del programa PROTECT, el agente en investigación vadadustat para el tratamiento de la anemia, en pacientes con ERC que no estaban en diálisis, no mostró aumento del riesgo cardiovascular en comparación con darbepoetin alfa.

Los hallazgos previos de la fase III mostraron que el inhibidor oral del factor prolínamido hidroxilasa, inducible por hipoxia, no era inferior a darbepoetin alfa en el cambio promedio de los niveles de hemoglobina durante

Jefe, División Nefrología,  
Hospital Naval Pedro  
Mallo, Buenos Aires,  
Argentina  
Coordinador, Grupos de  
Trabajo, Sociedad Argentina  
de Nefrología, Buenos  
Aires, Argentina

Correspondencia:  
Dr. Carlos Blanco  
ORCID: 0000-0003-  
0932-2703  
clblanco@yahoo.com.ar

Financiamiento:  
Ninguno.

Conflictos de intereses:  
Ninguno que declarar.

Recibido: 19-02-2021  
Aceptado: 22-02-2021

un período de seguimiento de 52 semanas. Sin embargo, en este ensayo original vadadustat no logró alcanzar el criterio de valoración principal de seguridad, con un tiempo más rápido hasta la primera aparición de un evento cardiovascular adverso mayor (MACE) en comparación con darbepoetin alfa. El análisis presentado en la Semana del Riñón no encontró un aumento del riesgo cardiovascular asociado con vadadustat en los pacientes estadounidenses tratados con un rango de hemoglobina objetivo de 10-11 g/dL.

Otro tema importante es el referido a las enfermedades glomerulares y su relación con el riesgo cardíaco. Tanto antes como después del inicio de la enfermedad renal en enfermedad renal crónica en etapa terminal (ERCT), las personas con enfermedad glomerular tienen un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular.

Al observar un registro centralizado de patología renal de pacientes canadienses con diversas enfermedades glomerulares, el riesgo cardiovascular fue aproximadamente 2,5 veces mayor en personas con enfermedades glomerulares en relación con la población general (índice de incidencia estandarizado 2,5; IC del 95%: 2,1-2,8), tasa de eventos cardiovasculares relativamente alta.

Según la autora principal del trabajo, la colega canadiense Hazel Gunning, la consideración de factores específicos de la enfermedad glomerular puede ayudar a mejorar la predicción del riesgo cardiovascular. Afirmó durante la reunión que, si no se tienen en cuenta estos factores novedosos, se subestima el riesgo cardiovascular, infrautilizando las estrategias de prevención primaria cardiovascular.

Se están realizando más investigaciones sobre el impacto de la actividad y la terapia de la enfermedad glomerular a lo largo del tiempo sobre el riesgo cardiovascular. Esto permitirá comprender mejor el impacto de la enfermedad glomerular en el riesgo cardiovascular y si el tratamiento puede modificarlo.

Sobre varios tópicos se trató el tema de las disparidades raciales. Referido a enfermedad renal, los pacientes afroamericanos e hispanos tuvieron una disminución más rápida de la función renal después de una ERC de nueva aparición en comparación con los pacientes blancos.

En un gran estudio de más de 830.000 veteranos de guerra de los Estados Unidos, los pacientes afroamericanos e hispanos tuvieron

tasas significativamente más altas de progresión a ERCT durante un período de seguimiento de 10 años. Específicamente, los pacientes de raza afroamericana tenían un riesgo 2,9 veces mayor para desarrollar ERCT, en comparación con los pacientes de raza blanca en el grupo de edad de 56-65 años, razón de riesgo por causa específica 2,90; IC del 95%: 2,79 a 3,01.

En este mismo grupo de edad, los pacientes hispanos tenían un riesgo elevado, casi similar de ERCT en comparación con los pacientes blancos (HR 2,67; IC del 95%: 2,50 a 2,85).

Delimitar las causas de la disminución de la función renal más rápida en afroamericanos e hispanos con ERC es, por lo tanto, la estrategia adecuada para mejorar los resultados clínicos en esta población y, así, reducir su progresión.

Comentó Guoen Yan, de la Universidad de Virginia, que era necesario enfocar la investigación en estas poblaciones con ERC e implementar políticas de atención médica para lograr el objetivo de reducir las disparidades en la ERC.

En cuanto a la temática trasplantológica, quiero destacar como primer tema de interés el que se centró en la medicina de precisión y los estudios moleculares de la lesión del aloinjerto renal mediante la secuenciación de ARN unicelular, la proteómica, el análisis de microarrays en todo el epigenoma y las tecnologías de ADN libre de células derivadas de donantes (dd-cfDNA) para estratificar el riesgo de los resultados. El grupo de Mount Sinai (Nueva York) presentó un estudio que indica que el perfil unicelular de las células mononucleares de sangre periférica podría identificar poblaciones inmunes asociadas, con un alto riesgo de rechazo agudo temprano.

Sin lugar a duda, otro tema de interés relacionado con los trasplantes fue el referido a la tolerancia e inmunosupresión específica del donante. Dixon Kaufman presentó una actualización provisional del ensayo de fase 3 MDR-101-MLK: estudio MERCURY. MDR-101 es una nueva immunoterapia celular, capaz de producir quimerismo mixto persistente sin enfermedad de injerto contra huésped (GvHD). Esto permite la eliminación de la terapia de inmunosupresión (IS) sin rechazo.

Por último, me interesa mencionar otro tema importante de investigación divulgado en el evento, que abordó las disparidades raciales y sociales en el trasplante de riñón. Chu y

col. presentaron datos que indican que la variación en la distribución del riesgo de enfermedad renal en etapa terminal subyacente (ESRD) por raza o etnia tiene el potencial de producir disparidades raciales sistemáticas contra los afroamericanos y los hispanos debido al reconocimiento insuficiente del mayor riesgo de progresión cuando una eGFR se utiliza como punto de decisión.

Se presentaron cerca de 3.000 ePosters o posters electrónicos sobre todas las aristas con que cuenta la Nefrología como especialidad.

Un párrafo aparte merece el lugar que tuvo en este evento virtual la muestra comercial, con la presentación de innovaciones tecnológicas y farmacológicas realmente muy interesantes.

La "Kidney Week 2020 Reimagined" fue, a

mi entender, un éxito en medio de la pandemia de COVID-19. Vaya mi felicitación a los organizadores y al liderazgo de la ASN por los esfuerzos que realizaron para adaptar y hacer avanzar a la sociedad en tiempos globalmente tan difíciles.

Esta reunión científica volvió a constituirse en, como sucede año tras año, el evento más importante a nivel global que tiene como objeto abarcar las temáticas que atañen a la Nefrología en su conjunto.

La Renal Week para el 2021, si la realidad sanitaria lo permite, se realizará entre los días 2 y 7 de noviembre, nuevamente en el Centro de Convenciones de la hermosa ciudad de San Diego (California).