

Artículo Especial

Retos y perspectivas de la enfermedad renal crónica en México: a propósito del día mundial del riñón, 2017

Cortés-Sanabria L. (1,2); Ayala-Cortés R. A. (2); Calderón-García C. E. (2); Silva-Ocegeda A. (2).

(1) Colegio Jalisciense de Salud Pública, A.C.; (2) Unidad de Investigación Médica en Enfermedades Renales, Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional de Occidente, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Resumen

Datos recientes de muchas partes del mundo han demostrado un dramático incremento en la prevalencia e incidencia de la insuficiencia renal crónica terminal. Con el objetivo de retardar la progresión de la enfermedad renal crónica (ERC), disminuir sus consecuencias negativas y sus altos costos de atención, es necesario enfocar la atención hacia la prevención (primaria o secundaria), en lugar de continuar tratando las complicaciones tardías de la ERC, es un área de oportunidad que debe explotarse (sobre todo en atención primaria). La detección oportuna del daño renal crónico en grupos de alto riesgo, permitiría establecer medidas para detener o retardar la progresión de la falla renal. Es necesario también fomentar el interés e incrementar el conocimiento de los médicos y otros profesionales de la salud sobre las medidas para retardar la progresión del daño renal y para la prevención de las consecuencias de la ERC, con el fin de disminuir la morbilidad y mortalidad cardiovascular. Sin embargo, algunos factores de riesgo de progresión del daño renal, estrechamente asociados con hábitos negativos de estilo de vida no son adecuadamente controlados. Es probable que una intervención múltiple pueda influir de manera positiva sobre variables negativas del estilo de vida y en la participación más activa de los pacientes en el propio cuidado de su enfermedad. Por otra parte, existen iniciativas por organismos internacionales como “El Día Mundial del Riñón”, que es una campaña que se realiza cada año y pretende concientizar a la población en general y profesionales sobre la importancia de los riñones para conservar la salud. Este año, el Día Mundial del Riñón se celebrará el día 9 de Marzo y promueve la educación sobre las consecuencias nocivas de la obesidad y su asociación con el daño renal para contribuir a la mejor preservación de la función renal en la ERC temprana para disminuir la carga global de la insuficiencia renal crónica terminal.

Palabras Clave: Enfermedad Renal Crónica, Estrategias de Nefroprevención, Día Mundial del Riñón

Abstract

Recent data from many parts of the world have demonstrated a dramatic increase in prevalence and incidence of end-stage renal disease. With the objective of slowing the progression of chronic kidney disease (CKD), reducing its negative consequences and its high costs of care, it is necessary to focus in primary or secondary prevention instead of treating long term complications of renal disease it is an opportunity area to be explored (especially in primary physicians). Timely detection of chronic renal damage in high risk population could establish strategies to stop or slow progression in renal disease. It is necessary induce the scientific interest and knowledge in doctors and other healthcare professionals regarding nephroprotection strategies to prevent the consequences of renal disease, to reduce cardiovascular morbidity and mortality. However some renal progression risk factors are strongly associated to uncontrolled bad life-style habits. Multiple interventions could improve some bad life-style habits and the self-care. On the other hand, there are initiatives by international organizations such as “World Kidney Day”, which is a campaign that is conducted every year and pretend to raise public and health professionals awareness of the importance of the kidneys in maintaining health. This year, “World Kidney Day” will be celebrated on March 9th and promoted the education about noxious consequences of obesity and its association with renal damage in order to contribute to a better preservation of renal function in early CKD, thereby reducing the overall burden of chronic end-stage renal disease.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Nephroprotection strategies, World Kidney Day

La enfermedad renal crónica como problema de salud pública en México

En México, al igual que en otras partes del mundo, la insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) constituye un problema de salud pública, asociado a elevada morbilidad, mortalidad, grandes costos y una calidad de vida disminuida. El sistema de Datos Renales de los Estados Unidos, coloca al estado de Jalisco (no hay registros nacionales en México) en el segundo lugar en incidencia y el séptimo en prevalencia de IRCT a nivel mundial. El crecimiento porcentual en incidencia entre 2001 y 2014 es del 93% y en prevalencia del 343%,¹ desafortunadamente, pocas instituciones han prestado atención a este crecimiento a pesar de lo alarmante de estas cifras.

La IRCT no solo es importante por ser tan frecuente, sino que también se asocia con malos resultados; por ejemplo, el riesgo de muerte prematura principalmente por enfermedad cardiovascular es, en promedio, 100 veces mayor en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) que el riesgo de llegar a diálisis.² Por otro lado, se estima que para el 2020, la ERC será la tercer causa de muerte en países en desarrollo (como México) sólo después de la diabetes mellitus tipo 2 y la hipertensión arterial sistémica.³

Para medir las necesidades de salud de la población, la Organización Mundial de la Salud, recomienda la utilización del indicador de Años de Vida Saludables Perdidos (AVISA). Este indicador compuesto es una medida que sintetiza tres dimensiones de salud que afectan la vida de la población: la frecuencia con la que ésta se enferma, la gravedad de la enfermedad (medida como discapacidad), y la edad de la muerte; es decir, integra los años vividos con discapacidad y los años perdidos debido a la muerte prematura. En el año 1990, en nuestro país, la IRCT ocupaba el quinceavo lugar entre las principales causas de AVISA con un total de 125,117 años de vida perdidos, mientras que en tan sólo dos décadas después ocupó el segundo lugar con 476,117 AVISA, lo que representó un cambio porcentual de 343%.⁴ A nivel internacional, México ocupa los primeros lugares con mayor carga relacionada a la IRCT.⁵

El Instituto Mexicano del Seguro Social, atiende aproximadamente al 73% de la población mexicana que requiere diálisis o trasplante. En el año 2014, el tratamiento de IRCT, representó para el instituto, el 15% del gasto total anual de su mayor programa (Seguro de Enfermedades y Maternidad), aproximadamente \$13,250

millones de pesos; este gasto se invirtió en tan sólo el 0.8% de los derechohabientes (población con IRCT).⁶ Se estima además que si en nuestro país, el acceso a diálisis fuese universal, se requeriría una inversión de más de 33,000 millones de pesos anuales, lo que representaría cerca del 40% del presupuesto nacional destinado a salud.⁷

Retos en el manejo de la enfermedad renal crónica

Similar a lo que ocurre en muchas partes del mundo, en México, establecer un manejo ideal de la ERC no es nada fácil, es una actividad muy compleja, con múltiples facetas debido a la presencia de diversos desafíos que tiene que enfrentar nuestro sistema de salud. Estos desafíos, no son solo de tipo médico-científico, sino también de orden político-económico e incluyen, la transición demográfica, epidemiológica, cultural, falta de cobertura de programas preventivos de la ERC, diferentes esquemas de protección social, falta de acceso efectivo a terapias de reemplazo renal, grandes grupos poblacionales dispersos y marginados que viven con importante inequidad y/o desigualdad social, carga de otras enfermedades crónico-degenerativas, incremento en el costo de los servicios y dificultades para pagar a proveedores. Lo anterior crea la necesidad de buscar alternativas para una mejor toma de decisiones ante la evidente limitación de recursos disponibles y la alta complejidad del tratamiento de la ERC.

Estrategias para prevenir la epidemia de la insuficiencia renal crónica terminal

El problema de salud pública de la IRCT, pone de manifiesto la necesidad de una serie de estrategias para evitar que el paciente en riesgo desarrolle la enfermedad, y que el que ya la tiene, avance hacia la etapa final de la enfermedad. Entre estas estrategias se destacan:

1. Identificación de los factores de riesgo para daño renal:

Lo anterior permitirá orientar los esfuerzos para el diagnóstico temprano en las poblaciones con alto riesgo de desarrollarla y, subsecuentemente, permitirá la aplicación de medidas de nefroprotección en fases más tempranas de la enfermedad para contrarrestar su efecto, con el fin de prevenir, detener o retardar la progresión del daño renal y mejorar la mayoría de las complicaciones de una función renal disminuida. Por otra parte, identificar factores de riesgo nos permite: a) alertar a la población con factores de riesgo acerca de los efectos negativos que tienen los patrones inapropiados de estilo de vida

y dieta, así como el uso de medicamentos y/o toxinas nefrotóxicas; b) Facilitar la educación del paciente para fomentar el autocuidado.⁸

2. Detección temprana de la ERC: Es necesario que todos los pacientes que se hayan encontrado con presencia de factores de riesgo sean evaluados de manera sistemática mediante maniobras adecuadas y fáciles de aplicar. Estas maniobras incluyen: medición de la tensión arterial, medición de la creatinina sérica y albuminuria, estimación de la tasa de filtración glomerular y examen del sedimento urinario. En algunos casos es necesario realizar estudios complementarios en pacientes con ERC, incluyendo estudios de imagen y biopsia renal.⁹

3. Aplicación de estrategias multidisciplinarias: El objetivo es empoderar al paciente, desarrollar su autoeficacia y adquirir las herramientas necesarias para llevar a cabo acciones de autocuidado para el manejo de su enfermedad, control de factores de riesgo, promoción de hábitos saludables y modificar conductas de riesgo. Fomentar el autocuidado constituye un área de oportunidad con potenciales beneficios para reducir la progresión del daño renal y sus complicaciones.¹⁰

4. Implementación de programas de entrenamiento en ERC temprana: Con el objetivo de incrementar la competencia clínica de los profesionales de la salud, en la atención primaria sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de la ERC temprana, especialmente en grupos de alto riesgo como pacientes con diabetes mellitus y/o hipertensión.¹¹

5. Disponibilidad de herramientas auxiliares para el diagnóstico y tratamiento oportuno de la ERC en unidades de atención primaria. La sencillez y facilidad de las pruebas para el escrutinio y diagnóstico de la ERC constituyen una fortaleza en primer nivel de atención. Por otra parte, la mayoría de los fármacos nefroprotectores se encuentran disponibles en el cuadro básico institucional.

6. Destacar la importancia del papel de las autoridades locales, nacionales e internacionales en el control de la epidemia de la ERC. Las decisiones políticas pueden cambiar el panorama de la ERC en nuestro país. La toma de estas decisiones, en torno al manejo de la ERC, han de sustentarse en un mejor conocimiento de la magnitud del problema, la búsqueda de equidad para lograr el bien común en relación con la salud renal de los mexicanos y una mejor accesibilidad a las acciones de prevención primaria y secundaria de la enfermedad.

Mensaje del día mundial del riñón 2017

El Día Mundial del Riñón, constituye una iniciativa conjunta de la Sociedad Internacional de Nefrología (International Society of Nephrology, ISN) y la Federación Internacional de Fundaciones Renales (International Federation of Kidney Foundations, IFKF). El Día Mundial del Riñón, es una campaña que se realiza cada año y pretende concientizar sobre la importancia de nuestros riñones para nuestra salud en general y para reducir la frecuencia, el impacto de la enfermedad renal y sus problemas de salud asociados en todo el mundo. Otro de los objetivos es, concientizar a todos los profesionales de la salud acerca de su papel clave en la detección y reducir el riesgo de ERC, particularmente en poblaciones de alto riesgo.¹²

El día mundial del riñón inicio en el 2006 y no ha parado de crecer desde entonces. Cada año, la campaña destaca un tema en particular. Este año, el Día Mundial del Riñón se celebrará el día 9 de Marzo y promueve la educación sobre las consecuencias nocivas de la obesidad y su asociación con la enfermedad renal, abogando por un estilo de vida saludable y medidas de política de salud que hacen que los comportamientos preventivos sean la opción más asequible.¹²

La obesidad es un potente factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad renal. Aumenta el riesgo de desarrollar los principales factores de riesgo de la ERC, como la diabetes y la hipertensión, y tiene un impacto directo en el desarrollo de ERC y enfermedad renal terminal: En los individuos afectados por la obesidad, los riñones tienen que trabajar más, filtrando más sangre de lo normal (hiperfiltración) para satisfacer las demandas metabólicas del aumento del peso corporal. El aumento de la función puede dañar el riñón y aumentar el riesgo de desarrollar ERC en el largo plazo.¹²

En 1988, la prevalencia de obesidad fue de tan solo 9.5%, mientras que en el 2012, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2012) informó una prevalencia de 35% (cuatro veces mayor).¹³ La ERC, por su parte, también participa en el fenómeno de transición epidemiológica, ya que la prevalencia en México en 2001 fue de 338 pacientes por millón de población/año, mientras que en el 2014 fue de 1,568 pacientes por millón de población/año.¹ En consecuencia, ante los datos anteriores, el panorama que se espera para la IRCT no es halagador. Por lo tanto, el sitio natural para iniciar las actividades de prevención, así como las de

diagnóstico y tratamiento, es el primer nivel de atención médica, ya que es ahí en donde los pacientes con riesgo de desarrollar enfermedad renal acuden más frecuente y tempranamente. La patente escasez de nefrólogos y

la enorme cantidad de posibles individuos a evaluar en países como los nuestros refuerzan la necesidad de que las actividades de nefroprevención y nefroprotección se implementen en la atención primaria.

Referencias bibliográficas

1. The United States Renal Data System (USRDS). International comparisons (Chapter 10). [Online]. USA; 2014 [cited 2015 March 12]. Disponible en: http://www.usrds.org/2014/view/v2_10.aspx Acceso: 13 de Diciembre de 2017.
2. Couser GW, Shah S, Kopple J, Beerkens P, Wilson A, Freehally J, et al. *Un llamado a la acción en el Día Mundial del Riñón*, 8 de marzo de 2007. *Kidney Int* 2007;3:156-157.
3. Schieppatti A, Remuzzi G. *Chronic renal diseases as a public health problem: Epidemiology, social, and economic implications*. *Kidney Int*. 2005;68:S7-S10.
4. Lozano R, Gómez-Dante H, Garrido-Latorre F. *La carga de enfermedad, lesiones, factores de riesgo y desafíos para el sistema de salud en México*. *Salud Pública Mex* 2013;55:580-594.
5. GBD 2013 Mortality and Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age–sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*, 2015;385:117-171.
6. Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2012-2013. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/estadisticas/Documents/20122013/c02.pdf> Acceso: 13 de Diciembre de 2017.
7. Red Estratégica de Servicios de Salud contra la Enfermedad Renal Crónica en México. Subsecretaría de Innovación y Calidad, Secretaría de Salud. Disponible en: http://www.theisn.org/images/taskforce/Mexico/Report_%20Strategic%20Health%20Care%20Network%20Against%20CKD%20in%20Mexico.pdf Acceso: 13 de Diciembre de 2017.
8. Cortés-Sanabria L, Tapia-Alanís M. *Identificación de Factores de Riesgo para enfermedad Renal Crónica*. En “*Enfermedad Renal Crónica Temprana, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento*”. Editorial Médica Panamericana, México, D.F. Mayo 2013, capítulo 2 pag, 7-20, ISBN 978-607-7743-89-7.
9. Cortés-Sanabria L, Tapia-Alanís M. *Evaluación Sistemática de la Función Renal en Pacientes con Alto Riesgo de Desarrollar Enfermedad Renal Crónica*. En “*Enfermedad Renal Crónica Temprana, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento*”. Editorial Médica Panamericana, México, D.F. Mayo 2013, capítulo 4 pag, 43-58, ISBN 978-607-7743-89-7
10. Martínez-Ramírez HR, Cortés-Sanabria L, Rojas-Campos E, Hernández-Herrera A, Cueto-Manzano AM. *Multidisciplinary strategies in the management of early chronic kidney disease*. *Archives of Medical Research* 2013; 44: 611-615.
11. Cortés-Sanabria L, Cabrera-Pivaral CE, Cueto-Manzano AM, et al. *Improving care of patients with diabetes and CKD: A pilot study for a cluster-randomized trial*. *Am J Kidney Dis* 2008; 51: 777-788.
12. Sociedad Internacional de Nefrología. Tema del Día Mundial del Riñón, 2017. Disponible en: <http://www.worldkidneyday.org/es/2017-campaign/2017-wkd-theme/> Acceso: 13 de diciembre de 2016.
13. Gutierrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública (MX) 2012. <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf> Acceso: 13 de Diciembre de 2014.