



NOTA DE PRENSA

29 de septiembre, Día Mundial del Corazón

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEFROLOGÍA ADVIERTE QUE LA ACUMULACIÓN DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR AUMENTA EXPONENCIALMENTE LA POSIBILIDAD DE TENER ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la segunda causa de Enfermedad Renal Crónica en nuevos casos en pacientes mayores de 15 años, además de la primera causa entre los mayores de 75 años.

La acumulación de Factores de Riesgo Cardiovascular como la hipertensión arterial, el colesterol, la diabetes, la obesidad, el tabaquismo, y el sedentarismo, aumentan de manera exponencial la posibilidad de sufrir Enfermedad Renal Crónica. Se calcula que al menos un 25% de los pacientes con Enfermedades Cardiovasculares tienen una Enfermedad Renal Crónica relevante.

Inversamente, la Enfermedad Renal Crónica es un factor de riesgo que predice la Enfermedad Cardiovascular, hasta tal punto que la causa habitual de muerte en los pacientes renales son los problemas cardiovasculares más que la insuficiencia renal en sí misma.

La presidenta de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), María Dolores del Pino, incide en la necesidad de tomar mayor conciencia de la relación entre las enfermedades del riñón y el corazón y en la importancia de fomentar campañas de sensibilización sobre estilos de vida saludables para prevenir ambas.

Madrid, 27 de septiembre de 2018.- Con motivo de la celebración del Día Mundial del Corazón, que se celebra el próximo 29 de septiembre, la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) ha querido recordar a la sociedad y a la opinión pública la fuerte relación existente entre las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades renales, hasta el punto de que la acumulación de Factores de Riesgo Cardiovascular aumenta de manera exponencial la posibilidad de sufrir Enfermedad Renal Crónica.

De hecho, según los datos del Registro Español de Enfermos Renales de la S.E.N., las enfermedades cardiovasculares constituyen la segunda causa de Enfermedad Renal Crónica en nuevos casos diagnosticados en mayores de 15 años, con un total del 15%, por detrás de la diabetes. Por edades, constituyen además la primera causa de incidencia entre los mayores de 75 años (50%). Asimismo, las enfermedades



cardiovasculares suponen la principal causa de mortalidad de la Enfermedad Renal Crónica en mayores de 65 años.

Entre los principales factores de riesgo cardiovascular se encuentran la edad, la hipertensión arterial, el colesterol, la diabetes, la obesidad, el tabaquismo, y el sedentarismo. Así, como ejemplo específico, la hipertensión arterial eleva la probabilidad de sufrir Enfermedad Renal Crónica desde el 15% hasta el 40%, siendo la segunda causa más importante de la insuficiencia renal terminal. Igualmente, se calcula que al menos un 25% de los pacientes con Enfermedades Cardiovasculares tienen una Enfermedad Renal Crónica relevante, aunque muchos más podrían tener una enfermedad renal no diagnosticada.

Los últimos estudios sobre la Enfermedad Renal Crónica en España, como el ENRICA, sitúan la prevalencia entre el 10-15%, aunque con un infradiagnóstico que alcanza el 40%, lo que ha llevado a los expertos a denominarla como la “epidemia silenciosa”. Asimismo, este estudio confirma que la prevalencia de la Enfermedad Renal Crónica en pacientes que acumulan diferentes factores de riesgo cardiovascular se sitúa por encima del 50%, mientras que en personas sin factores de este tipo alcanza sólo el 5%.

De manera inversa, la Enfermedad Renal Crónica es un factor de riesgo que predice la Enfermedad Cardiovascular, independientemente de otros factores de riesgo cardiovascular. A medida que la función renal disminuye, el riesgo de morir por fallos del corazón aumenta, hasta tal punto que la causa habitual de muerte en los pacientes renales son los problemas cardiovasculares más que la insuficiencia renal en sí misma. En concreto, en las personas que están en diálisis, la enfermedad cardiovascular es responsable del 50% de las muertes.

Por todo ello, la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), a través de su presidenta, la doctora María Dolores del Pino, destaca la importancia de tomar conciencia de la Enfermedad Renal Crónica y su profunda relación con las enfermedades del corazón, así como de fomentar campañas de sensibilización y prevención, orientadas al desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables para prevenir ambas patologías. “Se estima que una dieta equilibrada baja en sal y alta en fibra, controlar la diabetes y la hipertensión arterial en aquellas personas que las tengan, realizar actividad física o dejar el tabaco, pueden disminuir la progresión de la Enfermedad Renal Crónica hasta en un 50%, y en algunos casos, hasta revertir el daño”, explica María Dolores del Pino.

Para prevenir y controlar los factores de riesgo asociados a las enfermedades renales y cardiovasculares, la S.E.N. ofrece varios consejos o recomendaciones fundamentales a la población, como adoptar una dieta sana y equilibrada, baja en grasa; evitar el exceso de sal (no tomar más de 6 gramos diarios) en personas sanas y reducir el contenido de sal a menos de 3-4 gramos diarios en pacientes con hipertensión, Enfermedad Renal Crónica o diabetes; evitar la obesidad y realizar ejercicio físico con frecuencia (45



minutos al día); evitar el tabaco y limitar al máximo el alcohol; controlar el estrés y la ansiedad llevando una vida más relajada.

Sobre la Enfermedad Renal Crónica en España

Estudios como el EPIRCE y el ENRICA-Renal sitúan la prevalencia de la Enfermedad Renal Crónica en España entre el 10%-15%, con un crecimiento en los últimos años de las fases más avanzadas, que requieren Tratamiento Renal Sustitutivo. El número de personas que necesitan hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante ya supera las 1.200 por millón de población en nuestro país, situándose por encima de las 57.000 personas. Asimismo, para los nefrólogos es igualmente preocupante el incremento de la incidencia, ya que en los últimos diez años, el número de nuevos pacientes que necesitan sustitución de la función renal ha subido un 8%, de 130 personas por millón de población en 2006 a 142 en 2016.

Se estima que el Tratamiento Renal Sustitutivo consume el 3% del gasto del sistema público sanitario en España y el 4% del presupuesto dedicado a Atención Especializada. El coste medio por paciente en Tratamiento Renal Sustitutivo es 6 veces mayor al del tratamiento del VIH y 24 veces al de la EPOC y el asma.

Para más información:

Gabinete de Prensa de la Sociedad Española de Nefrología

Jesús Herrera / Manuela Hernández (954622727 / 625872780 / 651867278)