



## NOTA DE PRENSA

14 de Noviembre, Día Mundial de la Diabetes

### **UN ESTUDIO CONCLUYE QUE LOS PACIENTES DIABÉTICOS AFECTADOS POR NEFROPATÍA DIABÉTICA TIENEN PEOR PRONÓSTICO Y MAYOR MORTALIDAD QUE AQUELLOS CON NEFROPATÍA NO DIABÉTICA**

La mortalidad global de los pacientes diabéticos estudiados fue del 21,2%, de los cuales el 47% fueron pacientes con nefropatía diabética, el 39,9% con nefropatía no diabética, y el 13,1% tenían ambas patologías.

La nefropatía diabética es una complicación renal grave de la diabetes y afecta a la habilidad de los riñones para eliminar los productos de desecho y los líquidos adicionales del cuerpo.

Los resultados del estudio son relevantes porque las diferencias de supervivencia renal entre el paciente con nefropatía diabética (ND) y el paciente con nefropatía no diabética (NND) no han sido definitivamente establecidas hasta el momento.

Se trata de un estudio multicéntrico español coordinado por el Hospital del Mar de Barcelona en que se han analizado 791 pacientes entre los años 2002-2014. En él han participado 18 centros de todo el país dentro del marco del GLOSEN (Grupo sobre Enfermedades Glomerulares), y el GEENDIAB (Grupo Español de Estudio de la Nefropatía Diabética) de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), y la REDinREN (Red de Investigación Renal).

El estudio será presentado en el XLVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) y el IX Congreso Iberoamericano de Nefrología que se celebra de manera conjunta en Madrid entre el 16 y el 19 de noviembre.

**12 de noviembre de 2018.** La biopsia, la prueba diagnóstica para conocer la enfermedad del riñón, puede revelar en el paciente diabético tanto nefropatía diabética como no diabética. La primera es una complicación tanto de la diabetes de tipo 1 y de la diabetes de tipo 2 y afecta a la habilidad de los riñones para eliminar los productos de desecho y los líquidos adicionales del cuerpo. Las diferencias de supervivencia renal entre el paciente con nefropatía diabética (ND) y el paciente con nefropatía no diabética (NND) no han sido establecidas definitivamente hasta el momento y ha sido por ello el objetivo de una investigación multicéntrica llevada a cabo entre varios hospitales a partir del análisis de una cohorte de cerca de 800 pacientes.



En concreto, se han analizado un total de 791 pacientes diabéticos de 18 centros, en el periodo 2002-2014. Y el estudio concluye que los pacientes diabéticos afectados por nefropatía diabética tienen peor pronóstico renal y mayor mortalidad que aquellos que tienen nefropatía no diabética. Coordinado por el Hospital del Mar de Barcelona (Dra. Sonia Bermejo, Dra. María José Soler y Dr. Julio Pascual), en la investigación han participado 18 centros de todo el país dentro del marco del GLOSEN (Grupo sobre Enfermedades Glomerulares), y el GEENDIAB (Grupo Español de Estudio de la Nefropatía Diabética) de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), y la REDinREN (Red de Investigación Renal).

Además del Hospital del Mar de Barcelona han participado el Hospital 12 de Octubre de Madrid, el Hospital Universitario Fundación Alcorcón, el Hospital de Poniente de Almería, la Fundació Puigvert de Barcelona, el Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, el Hospital Josep Trueta de Girona, la Clínica Universitaria de Navarra, el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, el Hospital de Palamós, el Hospital Infanta Cristina de Badajoz, el Hospital Universitario Gregorio Marañón, el Hospital San Pedro de Logroño, la Fundació Althaia de Manresa, el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, el Hospital Ramón y Cajal de Madrid, el Hospital Clínic de Barcelona y el Hospital de Bellvitge de L'Hospitalet de Llobregat.

En el estudio se revisaron datos clínicos, analíticos y la supervivencia renal (necesidad de tratamiento renal sustitutivo (TRS) y la supervivencia del paciente. En la biopsia renal, el 39,8% de los pacientes presentaban nefropatía diabética (ND), un 50,1% presentaban nefropatía no diabética (NND) y un 10,1% presentaban ambas patologías. Necesitaron tratamiento renal sustitutivo renal (TRS) un 39,4%, de los que el 51,9% estaban afectados por nefropatía diabética, el 35,6% estaban afectados por nefropatía no diabética y el 12,5% afectados por las dos.

La mortalidad global de los pacientes estudiados fue del 21,2%, de los cuales el 47% fueron pacientes con nefropatía diabética, y el 39,9% con nefropatía no diabética. El 13,1% estuvieron afectados por ambas nefropatías. En el análisis de supervivencia se observó que los pacientes afectados de nefropatía por diabetes o nefropatía diabética más nefropatía no diabética presentaron peor pronóstico renal y mayor mortalidad que los afectados de no nefropatía diabética. El estudio concluye que el diagnóstico histológico (estudio de la estructura microscópica del material biológico) de la afectación renal en el paciente diabético puede facilitar un tratamiento eficaz y una mejoría en el pronóstico.

Esta investigación se presentará esta semana en el XLVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) que se celebra del 16 al 19 de noviembre en Madrid. Se trata del evento del año de la nefrología en lengua española y portuguesa, ya que se celebrará de forma conjunta con el IX Congreso Iberoamericano de Nefrología,



que va a reunir a unos 1.400 médicos nefrólogos, investigadores y especialistas de España, Portugal y Latinoamérica con el fin de abordar los últimos avances y retos para mejorar el tratamiento de la enfermedad renal.

### **Fuerte relación diabetes-enfermedad renal**

Con motivo de la celebración del Día Mundial de la Diabetes, que se celebra el próximo 14 de noviembre, la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) quiere seguir concienciando de la fuerte relación que existe entre la diabetes y la enfermedad renal, y de la importancia de la diabetes como principal causa de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) en España. En la actualidad un 24% de los pacientes que inician Tratamiento Renal Sustitutivo (Diálisis, Hemodiálisis o Trasplante) lo hacen como consecuencia de esta patología, convirtiéndola en la primera causa de la ERC en sus estadios más avanzados, por encima de otras causas como las vasculares o las hereditarias. De hecho, según los últimos datos del Registro Español de Enfermedades Renales de la S.E.N., la incidencia de la diabetes sobre la ERC ha crecido cinco puntos en la última década, pasando de ser la causa del 19,6% de nuevos casos del Tratamiento Renal Sustitutivo en 2006 al 24% actual, aunque esta tendencia se está estabilizando.

La Diabetes Mellitus (DM) es una patología muy extendida en la población, con un incremento destacado en los últimos años, especialmente la DM tipo 2, debido sobre todo al aumento de la obesidad y los estilos de vida no adecuados,- alimentación no saludable, falta de ejercicio físico, etc.-, lo que la ha convertido en un importante problema de salud pública. De hecho, estimaciones recientes sitúan la población diabética mundial en más de 460 millones de personas para el año 2030, con incrementos del riesgo global de DM entre los años 2000 y 2030 del 71% en Europa hasta el 211 % en Asia. En España, los últimos estudios muestran que la DM está presente hasta en un 13,8% de la población española pero que la presencia de DM no diagnosticada, de prediabetes o de trastornos de la glucosa puede alcanzar hasta un 30-50% de la población.

Además, la diabetes desarrolla a lo largo de su historia natural complicaciones micro y macrovasculares y hasta un 30-40% de los pacientes con DM tipo 2 pueden desarrollar enfermedad renal diabética, que puede llegar a requerir Tratamiento Renal Sustitutivo. Ello ha motivado que haya sido considerada por el Ministerio de Sanidad como una de las patologías crónicas de preferente atención por el Sistema Nacional de Salud, al igual que la Enfermedad Renal Crónica (ERC).

### **Para más información:**

#### **Gabinete de prensa de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.)**

Manuela Hernández / Jesús Herrera (954 62 27 27 / 625 87 27 80 / 651 86 72 78)