



NOTA DE PRENSA

Emilio Sánchez, jefe del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de Cabueñes (Gijón), nuevo presidente de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N).

“HAY QUE LOGRAR QUE LOS CIUDADANOS SE PREOCUPEN POR SU FUNCIÓN RENAL, IGUAL QUE LO HACEN CON SUS NIVELES DE COLESTEROL O ÁCIDO ÚRICO”

El nuevo presidente de la S.E.N. se propone como principal objetivo “visibilizar las enfermedades renales” para lograr así mejorar su prevención y diagnóstico precoz, dificultados por la ausencia de síntomas visibles durante sus fases más precoces.

El Dr. Emilio Sánchez destaca la distancia abismal entre el conocimiento social de las enfermedades renales y el impacto que estas tienen sobre el sistema sanitario en general y sobre la calidad de vida de cada paciente en particular.

“Esta diferencia llama especialmente la atención cuando se las compara con otras patologías, que son mucho más populares porque reciben más interés de los medios y de las autoridades y decisores públicos”, afirma.

Aunque el diagnóstico de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) causa mucho menos temor que el de un tumor, su pronóstico en sus estadios más avanzados ya es peor que el de muchos cánceres, y su afección sobre la vida de quienes la padecen es cuanto menos equiparable.

Advierte que, “si no se hace nada”, en pocos años, un tercio de las personas mayores de 65 años tendrán ERC y esta será la segunda causa de muerte en nuestro país

22 de noviembre de 2023.- El Dr. Emilio Sánchez, jefe del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de Cabueñes (Gijón) y profesor asociado de Nefrología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo, será el nuevo presidente de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) durante los próximos cuatro años. En este tiempo, su reto principal será “trabajar para visibilizar las enfermedades renales” para lograr así mejorar su prevención y diagnóstico precoz, dificultadas por la ausencia de síntomas visibles durante sus fases más precoces. “Hay que lograr que los ciudadanos

se preocupen por su función renal, igual que lo hacen con sus niveles de colesterol o ácido úrico”, afirma el presidente de la S.E.N., que destaca “la distancia abismal” entre el conocimiento social de las enfermedades renales y el impacto que estas tienen sobre el sistema sanitario en general y sobre la calidad de vida de cada paciente en particular. Una diferencia que “llama especialmente la atención” cuando se las compara con otras patologías, “que son mucho más populares porque reciben más interés de los medios y de las autoridades y decisores públicos”, afirma.

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un importante problema de salud pública en todos los países y España no es ninguna excepción. En nuestro país, se estima que la ERC afecta al 15% de la población, y la prevalencia del Tratamiento Renal Sustitutivo (TRS) -número de personas en diálisis o trasplante- ha aumentado más de un 30% en la última década en España, con un elevado impacto socio-sanitario.

Según un estudio basado en un modelo de microsimulación que permite proyectar la epidemiología y costes asociados a la enfermedad basándose en su evolución actual, y que se ha presentado en el 53º Congreso Nacional de la S.E.N celebrado hace unos días, los costes sanitarios directos de la ERC aumentarán un 13,8% en cinco años, alcanzando los 4.890 millones de euros en el año 2027, una cifra que equivale al 7% del presupuesto actual de todas las comunidades autónomas en Sanidad y que se acerca al presupuesto total de comunidades como Navarra o Asturias. El 42,5% de ese gasto corresponderá al coste directo de los pacientes en TRS, el cual se elevará en 2027 por encima de los 2.000 millones, una cifra superior al presupuesto global de una comunidad como la Rioja.

El nuevo presidente de la S.E.N. advierte que, “si no se hace nada”, en pocos años, un tercio de las personas mayores de 65 años tendrán ERC y esta será la segunda causa de muerte en nuestro país. Por ello, una de sus prioridades será convencer al Ministerio de Sanidad de la necesidad de articular un Plan de Salud Renal que actualice la estrategia aprobada en 2015 con el consenso de todas las comunidades autónomas y dé respuesta a los nuevos retos planteados por la preocupante escalada tanto de la incidencia como de la prevalencia de las patologías renales.

Dicho Plan debe estar sostenido en tres pilares fundamentales. El primero pasa por la mejora de la prevención y el diagnóstico precoz. Los avances y logros relacionados con el tratamiento se han traducido en mejores resultados de supervivencia y calidad de vida de los pacientes, pero no han evitado el incremento de la incidencia y prevalencia ni la detección de la enfermedad ya en sus fases más graves, cuando ya tiene un alto coste bio-psico-social.

El segundo eje estratégico sobre el que debe pivotar el Plan es el de la prevención secundaria. “Es decir, si un paciente está en fases precoces de la enfermedad, hagamos todo lo que esté en nuestras manos para evitar que esta progrese y el paciente acabe en diálisis o trasplante. Durante muchos años hemos tenido pocas armas para enfrentar esa progresión de la ERC, pero afortunadamente estamos viviendo un momento en la Nefrología en el que están apareciendo nuevos fármacos

que nos pueden ayudar a enlentecer su desarrollo, más aún si logramos detectarla en fases tempranas”, explica el presidente de la S.E.N.

“Y por último, y como tercer pilar, cuando la prevención no sea posible y hayamos llegado tarde, intentemos que el impacto sobre la calidad de vida sea el menor posible. O dicho de otra forma, intentemos que los pacientes diagnosticados y en TRS puedan llevar una vida lo más normal posible”, expone. En esta dirección es fundamental avanzar en el fomento de los tratamientos domiciliarios de la enfermedad renal, tanto la diálisis peritoneal como la hemodiálisis domiciliaria, para lograr que el porcentaje de aplicación y uso de este tipo de técnicas crezca, y se consolide como una opción con grandes beneficios para el paciente, además de para la sostenibilidad del sistema sanitario. Estos tratamientos domiciliarios tienen importantes ventajas para la calidad de vida y la propia seguridad y salud de las personas con ERC, pues les proporcionan mayor autonomía, mejor conciliación laboral, y le evitan desplazamientos al hospital, además de que son más sostenibles medioambientalmente en consumo de agua, energético y emisión de residuos a la atmósfera.

Trayectoria profesional

Doctor en Medicina y Especialista en Nefrología, Emilio Sánchez es jefe del Servicio de Nefrología en el Hospital Universitario de Cabueñes (Gijón) y profesor asociado de Nefrología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Oviedo. Antes de su nombramiento como presidente, ya era miembro de la Junta directiva de la Sociedad Española de Nefrología y responsable de sus Registros.

Presidente de la Sociedad Asturiana de Nefrología (SANEFRO) y miembro del Comité de Registros de la European Renal Association (ERA), sus campos de interés científico y profesional son: diálisis peritoneal, enfermedad renal crónica, alteraciones del metabolismo óseo y mineral, síndrome cardiorenal, planificación y administración sanitaria. En el desarrollo de esos intereses, ha escrito y participado en numerosas publicaciones en el campo del síndrome cardiorenal, diálisis peritoneal, hemodiálisis y trastornos del metabolismo óseo y mineral asociados a la enfermedad renal crónica.

Para más información:

Gabinete de Prensa de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.)

Jesús Herrera / Manuela Hernández 954 62 27 27 / 625 87 27 80