



NOTA DE PRENSA

NEFRÓLOGOS, ENDOCRINÓLOGOS Y NEFROPATÓLOGOS DE ESPAÑA Y LATINOAMÉRICA PROPONEN UNA NUEVA CLASIFICACIÓN DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y OBESIDAD PARA MEJORAR SU TRATAMIENTO CLÍNICO Y REDUCIR SU MORTALIDAD

Expertos de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) y la Sociedad Española de Endocrinología y Obesidad (SEEDO) publican un informe de consenso para catalogar la Enfermedad Renal Crónica (ERC) asociada a la obesidad, de manera que establezca las pautas de actuación para el diagnóstico y tratamiento personalizado de esta patología.

El consenso ha sido publicado en la revista *Kidney International* ([https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538\(25\)00505-8/abstract](https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538(25)00505-8/abstract)), y se trata del primer documento de este tipo a nivel internacional.

Propone una clasificación basada en los distintos niveles de daño renal y el estadio de la ERC, diferenciando entre personas con alteraciones renales (hiperfiltración y/o albuminuria) sin biopsia renal, con estadios más avanzados de patologías renales relacionadas con la obesidad, personas con obesidad que presentan otras enfermedades renales, o aquellas que están en tratamiento de diálisis o con un trasplante renal.

El consenso también reconoce que el manejo eficaz de la obesidad en personas con ERC debe ser llevado a cabo por un equipo multidisciplinar que incorpore un enfoque clínico amplio que incluya nutrición, actividad física, tratamiento farmacológico y posibilidad de cirugía bariátrica.

Asimismo, destaca un nuevo enfoque terapéutico con tratamientos basados en incretinas, las cuales han demostrado disminuir el peso corporal y tener un efecto beneficioso sobre los eventos cardiorrenales y la reducción de la mortalidad cardiovascular en personas con obesidad y ERC.

En personas con ERC, la obesidad empeora el pronóstico renal y cardiovascular a largo plazo, aumentando las complicaciones clínicas renales y su morbi-mortalidad.

22 de julio de 2025.- La obesidad es una enfermedad que se ha convertido en una epidemia global en las últimas décadas y que sigue creciendo cada año. Según el Atlas Mundial de la Obesidad de 2024, la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso se sitúa ya en Europa en el 63% de la sociedad, con una proyección de alcanzar el 71% en el año 2035. En el caso de España, se estima que el 63% de los hombres y el 48% de las mujeres tienen sobrepeso, mientras que la obesidad afecta al 19%

de los hombres y al 18% de las mujeres, según los últimos estudios y encuestas. Si las tendencias actuales continúan, se espera que la obesidad severa afecte al 37% de la población española en 2035.

Se trata de una patología que además es factor de riesgo y comorbilidad de otras enfermedades a las que se asocia directamente, como la Enfermedad Renal Crónica (ERC), de manera que afecta cada vez más a personas con enfermedad renal, implicando además diferentes niveles de afectación en la función de los riñones. De hecho, en personas con ERC, la obesidad empeora el pronóstico renal y cardiovascular a largo plazo, aumentando el riesgo de mortalidad. De ahí la necesidad de mejorar su abordaje y manejo clínico por parte de los profesionales sanitarios, para lograr una mayor detección precoz de la ERC asociada a la obesidad (ERC-Ob), homogeneizar su clasificación, mejorar el tratamiento y unificar criterios y terminología científica para desarrollar terapias más personalizadas que permitan mejorar los resultados en salud y la supervivencia, y reducir también la mortalidad en las personas con estas patologías.

Con este objetivo, un grupo de nefrólogos, nefrópatólogos y endocrinólogos de España y Latinoamérica pertenecientes a la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) y la Sociedad Española de Endocrinología y Obesidad (SEEDO) han elaborado un informe de consenso para proponer una clasificación sobre la ERC-Ob, de manera que establezca las pautas de actuación para el diagnóstico y tratamiento eficaz de esta patología. Se trata del primer consenso de este tipo a nivel internacional, por lo que responde a una necesidad no cubierta en este ámbito hasta ahora.

El consenso ha sido publicado en la revista *Kidney International* ([https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538\(25\)00505-8/abstract](https://www.kidney-international.org/article/S0085-2538(25)00505-8/abstract)), y propone un sistema de clasificación basado en los distintos niveles de daño y alteraciones renales y el estadio de la ERC. La ERC-Ob afecta a una gran variedad de personas a diferentes niveles: sin lesiones ultraestructurales conocidas o daño grave en la función renal, aquellos que tienen estadios más avanzados de patologías renales relacionadas con la obesidad, aquellos que además de obesidad pueden tener otras patologías renales, aquellas personas con ERC en tratamiento de diálisis, o, por último, aquellas personas que han recibido un trasplante de riñón.

“Uno de nuestros principales objetivos es diagnosticar a las personas con ERC y obesidad, clasificar su enfermedad y, posteriormente, abordar su tratamiento de forma individualizada. Es sabido que lo que no se diagnostica, no se reconoce, y por consiguiente, no se trata, y de ahí la importancia de este consenso y propuesta para contar con una guía que facilite el trabajo de los nefrólogos y endocrinólogos a la hora de detectar la ERC asociada a la obesidad”, explica la Dra. María José Soler, vicepresidenta de la S.E.N., jefa de Sección de Nefrología Clínica y Diálisis del Hospital Universitario del Vall d’Hebron, co-jefa del grupo de Nefrología y Trasplante Renal del Vall d’Hebron Instituto de Investigación (VHIR) y una de las autoras de este consenso.

“La relación entre obesidad y ERC ha sido desatendida y subestimada durante años, puesto que la mayoría de los estudios sobre obesidad habían olvidado considerar el riñón como uno de los órganos potencialmente dañados, algo que no es así. La obesidad tiene un efecto sinérgico negativo sobre la progresión de la ERC. Todas las personas con obesidad y sin diagnóstico previo de enfermedad renal deberían ser evaluados, y en caso de diagnóstico, ser tratadas tal y como proponemos en este consenso”, añade la Dra. Soler, quien señala que hasta ahora no se había planteado una clasificación estandarizada de la ERC relacionada con obesidad, que incluya todo el espectro de personas con obesidad y enfermedad renal a la comunidad internacional de Nefrología. “Es un paso muy relevante para mejorar el abordaje y el manejo clínico de esta patología”, afirma.

Este nuevo enfoque ayudará a los profesionales sanitarios a detectar, identificar y registrar la ERC-Ob dentro del espectro de afecciones de la enfermedad, lo que se traduciría en un mejor conocimiento, y por consiguiente, mejor manejo, seguimiento y tratamiento personalizado de las personas con esta patología, contribuyendo así a frenar la progresión de la ERC y los eventos cardiovasculares asociados (insuficiencia cardíaca, arritmias, accidentes cerebrovasculares, enfermedad arterial coronaria, etc.). Además, este consenso permitirá abordar importantes objetivos en las terapias, como la pérdida de peso, la protección cardiorrenal y la mejora de su calidad de vida; y será de gran utilidad para el desarrollo de estrategias de investigación en este campo en los próximos años.

El consenso también reconoce que el manejo eficaz de la obesidad en personas con ERC debe ser llevado a cabo por un equipo multidisciplinar (nefrólogos, endocrinólogos etc.) que incorpore un enfoque clínico más amplio integral que incluya desde la nutrición y la actividad física hasta el tratamiento farmacológico y la aplicación de la cirugía bariátrica, en los casos en los que esté indicada.

Asimismo, el documento plantea nuevas opciones de terapias farmacológicas y no farmacológicas, basadas en la última evidencia científica y datos actuales en este campo, con el fin de poder aplicarse. Así, recoge el nuevo enfoque terapéutico con tratamientos basados en incretinas, las cuales han demostrado disminuir el peso corporal y tener un efecto beneficioso sobre los eventos cardiorrenales y la reducción de la mortalidad cardiovascular en personas con obesidad y ERC.

Clasificación y enfoque terapéutico

La clasificación sobre la ERC asociada a la obesidad propuesta en el consenso de los expertos de la S.E.N., la SLANH y la SEEDO establece 5 tipos diferentes de patologías en este ámbito: Ob-ERC con hiperfiltración glomerular con o sin albuminuria (cuando la tasa de filtrado glomerular de los riñones está por encima de lo normal en personas sin biopsia renal), Ob-ERC con lesiones estructurales renales relacionadas con la obesidad (hipertrofia glomerular, podocitopatía, expansión mesangial matricial, glomeruloesclerosis focal y segmentaria, fibrosis tubular-intersticial, lesiones vasculares y atrofia tubular), obesidad sobre otras enfermedades renales preexistentes (Nefropatía IgA, enfermedad de Alport etc.), obesidad en personas con ERC en tratamiento de diálisis, y obesidad en personas que han recibido un trasplante renal.

El consenso incluye las principales manifestaciones clínicas y complicaciones sobre cada subtipo de la enfermedad, las posibles interacciones con otras patologías y los tratamientos propuestos en cada caso. Entre las estrategias para el enfoque terapéutico el documento destaca la importancia del asesoramiento nutricional individualizado; la modificación de los estilos de vida, el apoyo psicosocial y la educación en el abordaje de la pérdida de peso; el desarrollo de actividad física regular y gradual; y las distintas opciones de intervenciones farmacológicas (con la aplicación de inhibidores de SGLT2 y agonistas del receptor GLP-1 (GLP1-RA), principalmente), además de la incorporación de nuevas terapias basadas en agonistas de incretinas o el uso de la cirugía bariátrica, que previene el deterioro de la función renal.

Para más información:

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

Euromedia Comunicación: Jesús Herrera / Manuela Hernández 954 62 27 27 / 625 87 27 80