



NOTA DE PRENSA

Arranca el 55º Congreso de la S.E.N. en Oviedo

UNA NUEVA TÉCNICA QUIRÚRGICA PERMITE COLOCAR MEJOR EL CATÉTER DE LA DIÁLISIS PERITONEAL Y AUMENTAR EL ÉXITO DE ESTA TÉCNICA QUE LOS PACIENTES REALIZAN EN SU DOMICILIO

Especialistas de los Servicios de Nefrología y Cirugía General del Hospital Universitario Central de Asturias realizan un estudio que ha acreditado los mejores resultados de una técnica innovadora para colocar el catéter de diálisis peritoneal, que evita complicaciones y podría convertirse en la técnica de elección para este tipo de procedimientos.

La aplicación de esta técnica para la diálisis peritoneal podría contribuir a potenciar este tipo de Tratamiento Renal Sustitutivo (TRS) que los pacientes realizan en su domicilio, y que los especialistas se marcan como reto incrementar hasta el 30% de los pacientes con ERC en España.

La diálisis peritoneal es una modalidad de diálisis que se realiza en el hogar del paciente con Enfermedad Renal Crónica (ERC) y proporciona múltiples beneficios clínicos y sociales, como una mejora de la supervivencia del afectado en los primeros 4-5 años y una mayor autonomía y la calidad de vida.

Este estudio será presentado en el 55º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), que comienza desde hoy en Oviedo con la participación de cerca de 1.500 nefrólogos y expertos nacionales e internacionales, y en el que se analizarán los últimos avances e investigaciones para mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la ERC y otras patologías, y la calidad de vida de los pacientes.

La ERC que se ha convertido en grave problema de salud pública y sigue creciendo en nuestro país, donde se estima que afecta ya al 15% de la población (cerca de 7 millones de personas), en cualquier estadio de la enfermedad e incluyendo a las personas sin diagnosticar.

Asturias se sitúa como la comunidad española con mayor incidencia (nuevos casos) de pacientes con ERC en TRS, muy por delante de la media nacional, y ya son cerca de 1.600 los asturianos que precisan de tratamiento de diálisis o trasplante para reemplazar la función de sus riñones.

Oviedo, 16 de octubre de 2025. El 55º Congreso de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) que se celebra en Oviedo desde hoy y hasta el próximo sábado 18 de octubre en Oviedo, con la asistencia de más de 1.400 nefrólogos y especialistas nacionales a internacionales, acogerá la presentación de una novedosa investigación desarrollada por especialistas asturianos que abre un nuevo horizonte en relación con la técnica de elección para colocar el catéter de diálisis peritoneal.

Concretamente se trata de un estudio realizado por un equipo de médicos e investigadores de los servicios de Nefrología y Cirugía General del Hospital Universitario Central de Asturias que ha demostrado que una técnica innovadora para colocar el catéter de la diálisis peritoneal consigue que este funcione mejor y con menos complicaciones. La diálisis peritoneal es un Tratamiento Renal Sustitutivo (TRS) que es vital para las personas con Enfermedad Renal Crónica (ERC), ya que permite realizar la diálisis, es decir, depurar la sangre y los desechos del cuerpo, en el domicilio del paciente a través de un catéter colocado en el abdomen y la posterior filtración de la sangre y los desechos mediante el peritoneo. Sin embargo, uno de los principales problemas de este tipo de técnica es que el catéter se mueva de sitio o se bloquee en la zona abdominal, lo que compromete el éxito del tratamiento.

El nuevo procedimiento consiste en “tunelizar” el catéter a través de una capa muscular del abdomen llamada vaina del recto. Este gesto quirúrgico, rápido y bien tolerado, permite fijar mejor el catéter y reducir el riesgo de desplazamientos. En el estudio, realizado en 101 pacientes, los resultados fueron muy prometedores, pues el 92% de los catéteres funcionó bien desde el primer momento, casi no hubo complicaciones (solo 3 catéteres se desplazaron durante el seguimiento y en la mayoría de los casos se corrigió fácilmente), la estancia hospitalaria fue corta (alrededor de un día) y los pacientes no necesitaron más analgésicos que con la cirugía habitual. Sólo un único paciente tuvo una peritonitis dependiente de catéter en los 3 primeros meses del tratamiento, que fue resuelta con la administración de antibióticos.

En el estudio se analizaron todos los catéteres colocados mediante la técnica de la tunelización por la vaina de los rectos desde enero de 2019 a 2025 en el hospital asturiano, y para ello se recogieron las variables epidemiológicas y clínicas de los pacientes y las propias del entorno quirúrgico. El 59% de los pacientes fueron hombres y el 63% diabéticos, con un perfil de edad de entre 61 y 14 años. Como conclusión, los investigadores estiman que esta técnica podría convertirse en la opción preferida para colocar catéteres de diálisis peritoneal, ya que combina seguridad, sencillez, eficacia, es bien tolerada por los pacientes y presenta buenos resultados a medio plazo, reduciendo los riesgos de desplazamiento del catéter y de complicaciones e infecciones posteriores.

Para el doctor Emilio Sánchez, presidente de la S.E.N, jefe del servicio de Nefrología del Hospital Universitario Central de Asturias, y uno de los autores del estudio, “esta técnica de colocación de catéter podría convertirse en una práctica estándar para la diálisis peritoneal, y contribuir a potenciar este tipo de TRS, que ofrece importantes ventajas para la salud y calidad de vida los pacientes pero que a su vez cuenta con barreras culturales y sociales por parte de los afectados, al tener que realizarse la diálisis en su domicilio”.

La diálisis peritoneal es una modalidad de diálisis que se realiza en el hogar del paciente, es más flexible y personalizada que otras terapias tradicionales como la hemodiálisis en hospital, y proporciona múltiples beneficios clínicos, como una mejora de la supervivencia del afectado en los primeros 4-5 años. Además, mejora la autonomía y la calidad de vida de los pacientes, facilitando su conciliación laboral y familiar (al no tener que realizar desplazamientos al hospital ni someterse a largas sesiones de diálisis). Y, en tercer lugar, contribuyen a la sostenibilidad del

sistema sanitario, ya que consume un 80% menos de agua que la diálisis hospitalaria y un 93% menos de electricidad, y genera un 60% menos de gases de efecto invernadero y un 35% menos de residuos.

Por ello, los nefrólogos marcan como reto incrementar hasta el 30% la diálisis domiciliaria como TRS de inicio frente a la diálisis en centro por su impacto en la supervivencia y calidad de vida del paciente. En España hay más de 67.000 personas con ERC en TRS y cada año ingresan en los programas de diálisis y trasplante una media de 7.000 nuevas personas, un 25% de ellos a causa de la diabetes. De ellos, tan sólo el 17% de estas personas inicia el TRS en su domicilio a través de diálisis peritoneal, el resto a través de trasplante o hemodiálisis en centro hospitalario.

La ERC, un grave problema de salud pública

La ERC que se ha convertido en grave problema de salud pública y sigue creciendo en nuestro país, donde se estima que afecta ya al 15% de la población (cerca de 7 millones de personas), en cualquier estadio de la enfermedad e incluyendo a las personas sin diagnosticar. Además, la prevalencia y mortalidad de las personas en Tratamiento Renal Sustitutivo (TRS) ha aumentado más de un 30% en la última década.

“La ERC sigue siendo una gran desconocida para la gran mayoría de la sociedad, a pesar de su elevada incidencia y prevalencia, del aumento de su mortalidad en la última década, y del elevado impacto socio-sanitario y en la calidad de vida de los pacientes. Además, tiene un alto impacto en la sostenibilidad del sistema sanitario, ya que se estima que consume aproximadamente el 3% del presupuesto del Sistema Nacional de Salud. Es una enfermedad muy silente, y da la cara en muchas ocasiones en estadios avanzados, pero la buena noticia es que tenemos muy claros los factores de riesgo y está en nuestras manos actuar sobre ellos, mediante la detección precoz y su tratamiento temprano como estrategia para disminuir su progresión -lo que puede retrasar hasta en 20 años el ingreso en diálisis o trasplante-. También con la mejora de los tratamientos a los pacientes y de su calidad de vida potenciando el trasplante renal y las terapias domiciliarias, como es el caso de la diálisis peritoneal, que aumenta la supervivencia y aporta mayor bienestar a los afectados con ERC”, ha explicado el presidente de la S.E.N., el Dr. Emilio Sánchez durante la presentación del programa científico y los contenidos más destacados del 55º Congreso de la S.E.N.

El crecimiento de ERC se relaciona con factores de riesgo como la diabetes y la enfermedad cardiovascular (responsables de un 40% de los casos), la obesidad, la hipertensión arterial o el tabaquismo, que en su mayoría podrían evitarse o prevenirse. El presidente de la S.E.N. advierte que, “si no se hace nada y la enfermedad mantiene su ritmo actual de crecimiento, para el año 2040, un tercio de las personas mayores de 65 años en España tendrán ERC y esta será la quinta causa de muerte en nuestro país”.

Asturias, la comunidad española con mayor incidencia de la ERC

El inicio de Congreso Nacional de la S.E.N., también ha servido para informar de los últimos datos sobre la enfermedad renal en Asturias, comunidad que se sitúa como la de mayor incidencia de pacientes con ERC en TRS, ha señalado el doctor Manuel Gorostidi, jefe de Sección de la Unidad de Gestión Clínica de Nefrología del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) y presidente del Comité Organizador del Congreso.

En concreto, según los datos del año 2023, la incidencia de pacientes con ERC en TRS en la comunidad asturiana se sitúa en 241 personas por millón de población (pmp), muy por encima de la media nacional (151 pmp), y con un crecimiento del 25% con respecto al año anterior. Estas cifras sitúan a Asturias como la región española con mayor tasa de incidencia por delante de

Cataluña, Canarias, Baleares o Cantabria. Por su parte, la prevalencia (número total de casos) de pacientes con ERC en TRS en Asturias se sitúa en las 1.613 pmp, una cifra también superior a la media nacional (1.405 pmp), lo que la sitúa como una de las tres comunidades de España con mayor prevalencia. Con todo ello, 1.628 personas en Asturias precisan TRS para reemplazar la función de sus riñones: 599 pacientes realizan hemodiálisis (36,8%), 80 pacientes realizan diálisis peritoneal (4,9%) y 949 pacientes han recibido un trasplante renal (58,3%).

“La incidencia creciente de la ERC en España hace que cada 75 minutos una persona entre en un programa de diálisis y trasplante renal, y esto se puede prevenir. Tenemos que avanzar para sensibilizar sobre la importancia de la prevención y la detección temprana para reducir el impacto y crecimiento de esta enfermedad. En el caso de Asturias, somos una comunidad que cuenta con una población envejecida y con unos hábitos de vida que no favorecen la prevención de la ERC, por eso debemos seguir insistiendo en promover una vida sana, cuidar nuestra salud renal y acudir a nuestro médico para realizarnos chequeos periódicos que puedan detectar la posibilidad de enfermedad renal”, ha apuntado Manuel Gorostidi, quien ha destacado por otra parte el “altísimo nivel de la atención nefrológica en Asturias y otras cuestiones como el fomento de las técnicas de diálisis domiciliarias para mayor beneficio y calidad de vida de los pacientes”.

En la presentación del Congreso de la S.E.N. también ha participado la directora del Hospital Universitario Central de Asturias, María José Villanueva, centro que este año está conmemorando el 50 aniversario de su servicio de Nefrología, y que ha valorado “el compromiso del servicio de Nefrología con la excelencia, su interés por innovar y ofrecer siempre las terapias y los tratamientos más adecuados para los pacientes, su transversalidad y su capacidad para relacionarse con otros servicios del hospital, así como su compromiso con los pacientes, a menudo de larga duración y a los que acompañan con calidez y profesionalidad en todas las etapas.”

El mayor encuentro de Nefrología de España

Cerca de 1.500 nefrólogos y expertos nacionales e internacionales se darán cita desde hoy y hasta el sábado en Oviedo en el 55º Congreso de la S.E.N., el mayor encuentro sobre la especialidad que se celebra en nuestro país y en el que se debatirá sobre el abordaje de las patologías renales, en especial de la ERC, analizando los últimos novedades y retos para mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de esta enfermedad y la calidad de vida de los pacientes. Otro de los objetivos del Congreso es concienciar sobre la importancia y repercusión que tiene la ERC, incidiendo en el fuerte impacto en la salud y calidad de vida de los pacientes y la importante carga que representa para el sistema público sanitario.

Según ha destacado el Dr. Manuel Gorostidi, en el programa del encuentro se abordarán los principales aspectos relacionados con la ERC, así como las novedades en el tratamiento del síndrome cardio-reno-metabólico, las enfermedades glomerulares, las enfermedades sistémicas con afectación renal, o las patologías renales hereditarias y el fracaso renal agudo. Asimismo, se tratarán los avances en el campo de la diálisis (diálisis peritoneal y hemodiálisis), el trasplante renal, o la atención a la ERC avanzada (ERCA), y se dedicarán sesiones al uso de la ecografía para el diagnóstico de los pacientes, la aplicación de la Inteligencia Artificial en la Nefrología, la nutrición en todos los estadios de la ERC, o los cuidados paliativos en los pacientes renales.

Igualmente se llevarán a cabo otras ponencias sobre planes de contingencia ante emergencias - los pacientes renales son especialmente vulnerables en situaciones de crisis- y un encuentro con especialistas de Atención Primaria -ya que son una figura clave en el abordaje de la ERC, además de simposios sobre los nuevos aspectos de la insuficiencia cardiaca en pacientes renales, la realización de ensayos clínicos para mejorar la evidencia científica en nefroprotección o una

llamada a la acción para reducir el impacto del tratamiento de la enfermedad renal en el medio ambiente. Igualmente se presentará la labor científica de los nefrólogos a través de más de 800 comunicaciones sobre los últimos estudios sobre enfermedad renal realizados en España.

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 / 651 86 72 78)

RESUMEN DEL ESTUDIO

Número O-091

Fijar el futuro: una nueva vía para asegurar el éxito en la diálisis peritoneal

JE. SÁNCHEZ ALVAREZ¹, E. ASTUDILLO CORTÉS¹, G. MARTÍNEZ IZQUIERDO², JL. RODICIO MIRAVALLES³, C. RODRÍGUEZ SUÁREZ¹, M. ALFONSO MATEO¹, N. PALACIO LIÉBANA¹, J. BLANCO SIERRA¹, N. MOLINA ALVAREZ¹, L. MUÑOZ HERNANDO¹

¹Nefrología. Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo), ²Cirugía general. Hospital Universitario Central de Asturias (Oviedo), ³Nefrología. Hospital Universitario de Cabueñes (Gijón)

Contenido:

Introducción

El correcto funcionamiento del catéter de diálisis peritoneal (DP) es clave para una diálisis eficaz. Su mal funcionamiento suele deberse a desplazamientos o atrapamientos abdominales. Las técnicas más comunes de implantación de catéteres son la minilaparotomía y la laparoscopia, siendo esta última preferida por su visualización directa y menor riesgo de disfunción, aunque con mayor coste. La ISPD recomienda adaptar el procedimiento al paciente y al entorno. Recientes innovaciones incluyen la tunelización a través de la vaina de los rectos, que busca mejorar la fijación del catéter y reducir su mal funcionamiento, una de las principales causas de fallo de la técnica.

Material y métodos

Estudio observacional descriptivo retrospectivo de todos los catéteres colocados mediante la técnica de la tunelización por la vaina de los rectos y omentopexia selectiva desde enero 2019 a la actualidad. Se recogieron variables epidemiológicas y clínicas y las propias del entorno quirúrgico.

Resultados

Se realizó esta técnica en 101 pacientes (61±14 años, 59% varones, 63% diabéticos, IMC 27±6 Kg/m²). En 78 pacientes se colocó su primer catéter de esta manera; en el resto se retiró el catéter previo por disfunción o infección. En algo más de la mitad de los casos, el catéter se colocó en hemiabdomen izquierdo (52%). La punta del catéter se alojó en todos los casos en la pelvis menor. La duración del procedimiento fue de 36±18 minutos y la estancia hospitalaria total fue 28±25 horas. El funcionamiento del catéter fue adecuado desde el momento inicial en el 92% de los casos. No se encontró ninguna reacción adversa derivada de la tunelización en la vaina del recto. Los pacientes no precisaron más analgesia, ni en postoperatorio inmediato ni posteriormente. Tras un seguimiento medio de 19±9 meses, sólo 3 catéteres se desplazaron, recuperando su posición original tras maniobra alfa en 2 de ellos y siendo necesario el recambio de catéter en el caso restante.

Un único paciente tuvo una peritonitis dependiente de catéter en los 3 primeros meses, resuelta con antibióticos. No se objetivaron problemas de infusión ni drenaje con la técnica manual ni en la automatizada.

Conclusión

La tunelización del catéter de DP por la vaina de los rectos permite asegurar el funcionamiento del catéter y reducir los riesgos de desplazamiento. La técnica es sencilla, corta y bien tolerada por lo que podría convertirse en la de elección para la colocación de estos catéteres.