



NOTA DE PRENSA

EL 92% DE LOS PACIENTES EN HEMODIÁLISIS EN ESPAÑA NO TIENEN CONTROLADOS SUS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Un estudio multicéntrico sobre una muestra más de 500 pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) revela que la mayoría no alcanza los objetivos de control recomendados para factores clave como la hipertensión, la diabetes o el colesterol.

Un segundo estudio, sobre la misma muestra, revela que una intervención breve mejora el control de los factores de riesgo cardiovascular en estos pacientes en hemodiálisis, pero lejos de los objetivos recomendados.

Ambos estudios, coordinados por profesionales del Hospital General Universitario de Ciudad Real y Universidad Católica San Antonio de Murcia, muestran que la inercia terapéutica y la complejidad clínica de estos pacientes continúan siendo un obstáculo para alcanzar los indicadores marcados por las guías internacionales.

Los estudios se han presentado en el 55º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), que se está celebrando en Oviedo con la participación de más de 1.400 nefrólogos y expertos nacionales e internacionales.

Oviedo, 17 de octubre de 2025.- Los pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) en tratamiento de hemodiálisis presentan un riesgo muy elevado de sufrir complicaciones cardiovasculares, por lo que las guías clínicas internacionales establecen una serie de objetivos de control recomendados para factores clave como la hipertensión, la diabetes o el colesterol, que es importante que estos pacientes cumplan. Un estudio multicéntrico, sobre una muestra de 501 pacientes de 20 hospitales y centros de diálisis de toda España, ha arrojado la conclusión preocupante de que el 92,5% de los pacientes en este Tratamiento Renal Sustitutivo no tienen controlados sus factores de riesgo de riesgo cardiovascular.

En la muestra analizada por este estudio, denominado Objetivo en el Punto de Mira (OPM) y coordinado por los doctores Javier Nieto y José Abellán, del Hospital General Universitario de Ciudad Real y Universidad Católica San Antonio de Murcia, el 94% de los pacientes eran hipertensos, el 47% eran diabéticos, el 79% eran dislipidémicos

(colesterol alto), y un 41% combinaba las tres condiciones a la vez. Los resultados principales fueron que sólo el 45% de los hipertensos, el 65% de los diabéticos y el 50% de los pacientes con colesterol alto tenían controlados sus factores de riesgo, y apenas el 7,6% de los pacientes alcanzaban simultáneamente el control de los tres factores. En el extremo opuesto, un 5,4% no tenía controlado ninguno. Entre los diabéticos, apenas un 16% lograba tener los tres factores bajo control. El 20% de los pacientes reconoció incumplimiento en la medicación, y la llamada “inercia terapéutica” (no ajustar o intensificar el tratamiento a tiempo) fue frecuente.

A partir de estos datos, el estudio concluye que el control de los factores de riesgo cardiovascular en la población de pacientes en TRS con hemodiálisis en España es notablemente bajo. Y dado que el incumplimiento y la inercia terapéutica podrían estar implicados, aboga por una intervención farmacológica activa por parte de los profesionales sanitarios, dirigida al manejo de estos factores, a fin de mejorar el pronóstico de estos pacientes.

Es posible mejorar

En esta dirección, un segundo estudio, también enmarcado en el mismo proyecto OPM, ha demostrado que controlar los factores de riesgo cardiovascular en pacientes en hemodiálisis no es sencillo, pero sí posible, y que una intervención breve mejora los resultados, logrando avances significativos, aunque todavía insuficientes para cumplir con las recomendaciones internacionales.

Como en la muestra del anterior estudio, el 94% de los pacientes padecía hipertensión, el 47% diabetes y el 79% dislipidemia, y casi la mitad acumulaba los tres problemas a la vez. Tras implementar una estrategia de intervención breve en la práctica clínica habitual, los resultados de la intervención fueron los siguientes: el control de la hipertensión pasó del 45% al 52%; el control del colesterol mejoró del 50% al 56%; en el caso de la diabetes, los resultados se mantuvieron estables (65% a 64%); el porcentaje de pacientes que lograba controlar simultáneamente los tres factores subió del 7,5% al 10,2%; y el incumplimiento terapéutico bajó del 20% al 7%.

Una mejora real pero con margen de avance, pues aunque los resultados fueron alentadores, la cifra de pacientes que alcanzó un control completo siguió siendo baja: apenas uno de cada diez. Un dato que, según los autores, sugiere que la inercia terapéutica y la complejidad clínica de estos pacientes continúan siendo un obstáculo para alcanzar los objetivos marcados por las guías internacionales.

El mayor encuentro de Nefrología de España

Estas investigaciones se han dado a conocer en el 55º Congreso de la S.E.N., el mayor encuentro sobre la especialidad que se celebra en nuestro país y que reúne hasta mañana en Oviedo a más de 1.400 nefrólogos y expertos nacionales e internacionales para debatir sobre el abordaje de las patologías renales, en especial de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), analizando los últimos avances, investigaciones y retos para mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad y la calidad de vida de los pacientes. Otro de los objetivos del Congreso ha sido concienciar sobre la importancia y repercusión que tiene la ERC, una patología muy desconocida para los

ciudadanos en general, y que, sin embargo, afecta ya al 15% de la población (cerca de 7 millones de españoles). Además, la ERC tiene un fuerte impacto en la expectativa de supervivencia y calidad de vida de los pacientes y representa una importante carga para el sistema público sanitario.

El programa científico del encuentro ha abordado 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 han tratado 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 han dedicado 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 han llevado 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 ha presentado la labor científica de los nefrólogos a través de más de 800 comunicaciones sobre los últimos estudios sobre enfermedad renal 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 DE LOS ESTUDIOS

Oral Número O-047

¿Están controlados los factores de riesgo vascular de los pacientes en hemodiálisis en España?

Resultados preliminares. Estudio OBJETIVO EN EL PUNTO DE MIRA (OPM)

J. NIETO IGLESIAS¹, J. ABELLÁN ALEMÁN², G. ANTÓN PÉREZ³, MI. RODRÍGUEZ PASTORE⁴, E. MORAL BERRIO⁵, B. RINCÓN RUIZ⁶, CJ. CABEZAS REINA⁷, J. MASIÁ MONDÉJAR⁸, MD. MARTÍNEZ ESTEBAN⁹, JF. LÓPEZ GIL¹⁰

¹Nefrología. Hospital General Universitario (Ciudad Real/España), ²Medicina Interna. Universidad Católica San Antonio (Murcia/España), ³Nefrología. Avericum (Las Palmas/España), ⁴Nefrología. Hospital Valle del Nalón (Langreo/España), ⁵Nefrología. Hospital Universitario Josep Trueta (Girona/España), ⁶Nefrología. Hospital Universitario (Cuenca/España), ⁷Nefrología. Hospital General Universitario (Toledo/España), ⁸Nefrología. Complejo Hospitalario Universitario (Albacete/España), ⁹Nefrología. Hospital Regional Universitario (Málaga/España), ¹⁰Investigación. Universidad de las Américas (Quito/Ecuador)

La comunicación corresponde a un grupo de trabajo o un estudio multicéntrico:

En representación de los investigadores del estudio OBJETIVO EN EL PUNTO DE MIRA

Contenido:

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de morbi-mortalidad en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo renal. Además, los pacientes en hemodiálisis presentan un riesgo vascular muy alto y no siempre se logra un control óptimo de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) asociados. Nuestro objetivo es evaluar, en una amplia muestra de pacientes en hemodiálisis de España, el grado de control de los FRCV principales (hipertensión, diabetes y dislipidemia) y las posibles variables implicadas.

Material y Método

Dentro de un estudio multicéntrico, intervencionista y prospectivo, realizado en condiciones de práctica clínica habitual, se incluyeron pacientes de hemodiálisis que fueron seleccionados aleatoriamente de 20 centros de diálisis de toda España. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética y se obtuvo consentimiento informado de los participantes. Se recogieron datos antropométricos y analíticos en la visita inicial. Según los criterios de las guías internacionales, los objetivos de control de los FRCV fueron: para la hipertensión (HTA), presión arterial (PA) <140/80 mmHg para pacientes >65 años y PA <130/80 mmHg para pacientes, si bien, aún sin claro consenso, también se valoró PA <140/90. Para la dislipidemia, objetivos de c-LDL 80 años. Además, se analizaron datos de incumplimiento (test de Morinsky Green) e inercia terapéutica.

Resultados

Se incluyeron 501 pacientes (344 hombres, 157 mujeres) con una edad media de 68 años. De ellos, 471 (94%) eran hipertensos, 238 (47%) diabéticos y 397 (79%) dislipidémicos. Un total de 207 pacientes (41%) eran simultáneamente hipertensos, dislipidémicos y diabéticos. El porcentaje de control de los FRCV fue el siguiente: hipertensión, 216 pacientes (45%); diabetes, 152 pacientes (65%); y dislipidemia, 197 pacientes (50%). Solo 38 pacientes (7,6%) lograron el control de los tres FRCV simultáneamente. En el 5,4% (27 pacientes), ninguno de los factores (hipertensión, diabetes y dislipidemia) estaban controlados. Entre los pacientes diabéticos, el 16% tenía controlados los tres factores, mientras que el 11,3% tenía todos los FRCV sin controlar. El incumplimiento ascendió al 20%. Inicialmente, solo se añadió medicación o se aumentaron las dosis de los fármacos prescritos en 62 hipertensos, 25 diabéticos y 55 dislipidémicos.

Conclusión

En la población de pacientes en tratamiento sustitutivo renal con hemodiálisis en España, el control de los factores de riesgo cardiovascular es notablemente bajo. El 92,5% de los pacientes no alcanzan los objetivos de control definidos por las guías internacionales de riesgo vascular. El incumplimiento y la inercia terapéutica podrían estar implicados. La intervención farmacológica activa por parte de los profesionales sanitarios, dirigida al manejo de estos factores, pueden mejorar el pronóstico de estos pacientes.

Oral Número O-051

¿Se pueden controlar los factores de riesgo vascular de los pacientes en hemodiálisis? Resultados del estudio OBJETIVO EN EL PUNTO DE MIRA (OPM)

J. NIETO IGLESIAS¹, J. ABELLÁN ALEMÁN², G. ANTÓN PÉREZ³, A. POBES MARTÍNEZ DE SALINAS⁴, P. SEGURA TORRES⁵, B. RINCÓN RUIZ⁶, FJ. AHJADO HORMIGOS⁷, J. MASIÁ MONDÉJAR⁸, C. COTÓN BATRES⁹, JF. LÓPEZ GIL¹⁰

¹Nefrología. Hospital General Universitario (Ciudad Real/España), ²Medicina Interna. Universidad Católica San Antonio (Murcia/España), ³Nefrología. Avericum (Las Palmas/España), ⁴Nefrología. Hospital Universitario de Cabueñes (Gijón/España), ⁵Nefrología. Hospital Universitario (Jaén/España), ⁶Nefrología. Hospital Universitario (Cuenca/España), ⁷Nefrología. Hospital General Universitario (Toledo/España), ⁸Nefrología. Complejo Hospitalario Universitario (Albacete/España), ⁹Nefrología. Hospital Universitario (Guadalajara/España), ¹⁰Investigación. Universidad de las Américas (Quito/Ecuador)

La comunicación corresponde a un grupo de trabajo o un estudio multicéntrico:

Estudio Multicéntrico OBJETIVO EN EL PUNTO DE MIRA

Contenido:

Introducción

El control de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en pacientes con enfermedad renal crónica en diálisis (ERC-5D) es inadecuado a pesar de su elevado riesgo vascular, lo que resulta en un aumento significativo de su morbi-mortalidad. La falta de adherencia y la inercia terapéutica se proponen como las principales causas del fracaso en la consecución de estos objetivos. Nuestro propósito es evaluar el efecto

de una intervención breve dirigida a mejorar el control de los FRCV (hipertensión, diabetes y dislipidemia) en una población de pacientes españoles con ERC-5D como parte del estudio OPM.

Material y Método

Estudio multicéntrico, intervencionista y prospectivo en condiciones de práctica clínica habitual en pacientes con ERC-5D seleccionados aleatoriamente de 20 centros de diálisis en toda España. Según las guías europeas de riesgo vascular, los criterios de control se definieron como sigue: presión arterial (PA) <140/90 mmHg; dislipidemia controlada (cLDL

Resultados

Se incluyeron a un total de 501 pacientes (157 mujeres y 344 hombres) con una edad media de 68 años. De ellos, 471 (94%) eran hipertensos, 238 (47%) diabéticos y 397 (79%) dislipidémicos. Un total de 207 pacientes (41%) eran simultáneamente hipertensos, dislipidémicos y diabéticos. Durante el estudio, del 4% al 7% tenían algún FRCV fuera de objetivo entre aquellos que fueron considerados inicialmente no hipertensos, no diabéticos o no dislipidémicos. Tras la intervención (visita 4), el control de la hipertensión mejoró del 45 % al 52 % ($p < 0,01$), el de la diabetes del 65 % al 64 % ($p = ns$) y el de la dislipidemia del 50 % al 56 % ($p < 0,01$). El porcentaje de pacientes con control simultáneo de la hipertensión, la diabetes y la dislipidemia aumentó del 7,5 % al 10,2 %, mientras que el de aquellos sin control de ninguno de los tres factores disminuyó del 5,4 % al 3,2 %. Inicialmente, el 20 % se consideraron pacientes no cumplidores, cifra que se redujo al 7 % al finalizar el estudio.

Conclusión

En nuestra población española de pacientes con ERC en hemodiálisis, se observó una mejora en el control de los factores de riesgo vascular tras una intervención breve. Sin embargo y a pesar de una evolución favorable en el cumplimiento, solo el 10,2% de la muestra analizada logra el control de todos los FRCV según las guías internacionales. Posiblemente la inercia terapéutica siga siendo un obstáculo para alcanzar estos objetivos.