

NOTA DE PRENSA

UN ESTUDIO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ARABA DEMUESTRA QUE LAS MUJERES CON ENFERMEDAD RENAL DIABÉTICA RECIBEN CON MENOR FRECUENCIA DOS TERAPIAS RECOMENDADAS PARA PROTEGER EL RIÑÓN

- **El estudio, con 9.002 pacientes, analiza las diferencias entre hombres y mujeres en el acceso a los principales tratamientos recomendados para proteger la función renal en personas con diabetes y enfermedad renal**.

- **La investigación muestra que las mujeres recibían con menor frecuencia inhibidores de SGLT2 e IECA/ARA-II, dos grupos de medicamentos con beneficios demostrados para preservar el riñón**.

- **La diferencia se mantuvo incluso después de tener en cuenta factores como la edad, el peso, la función renal, la presencia de proteínas en la orina y el seguimiento por el servicio de Nefrología.**

- **Los autores concluyen que existe una brecha de género en el tratamiento de la enfermedad renal diabética, aunque no se observaron diferencias significativas entre hombres y mujeres en otras dos terapias analizadas, los ARM y los agonistas GLP-1**.

- **El estudio se ha presentado en el 56.º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), que se está celebrando en Murcia con la participación de más de 1.300 nefrólogos y expertos de toda España**.

Murcia, 06 de noviembre de 2026.- Los pacientes con Enfermedad Renal Diabética (ERD) presentan un elevado riesgo de que el daño renal progrese y también de sufrir problemas cardiovasculares. Para reducir estos riesgos, las guías clínicas recomiendan diferentes grupos de medicamentos que han demostrado beneficios en la protección del riñón y del sistema cardiovascular. Sin embargo, hombres y mujeres no acceden a todos ellos con la misma frecuencia, presentando grandes diferencias en estos casos.

Así lo muestra un estudio de profesionales del servicio de Nefrología de del Hospital Universitario de Araba, en Vitoria-Gasteiz, realizado sobre una cohorte española de 9.002 pacientes con enfermedad renal diabética, que ha analizado las diferencias entre

ambos sexos en el uso de cuatro de los principales grupos de fármacos recomendados en estos pacientes: los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2), los inhibidores del sistema renina-angiotensina (IECA/ARA-II), los antagonistas del receptor mineralocorticoide (ARM) y los agonistas del receptor GLP-1.

Los resultados del estudio mostraron que las mujeres recibían con menor frecuencia que los hombres dos de estas terapias, los iSGLT2 y los IECA/ARA-II, y que las diferencias eran estadísticamente significativas. En cambio, no se encontraron diferencias significativas entre ambos sexos en el uso de ARM y de agonistas del receptor GLP-1.

Los investigadores analizaron además si esta diferencia podía estar relacionada con otras características de los pacientes. Para ello tuvieron en cuenta la edad, el índice de masa corporal, la función renal, la albuminuria —la presencia de una cantidad elevada de una proteína llamada albúmina en la orina— y el hecho de haber tenido seguimiento por Nefrología. Tras ajustar el análisis por estos factores, las mujeres seguían presentando una menor probabilidad de recibir las terapias nefroprotectoras recomendadas, especialmente iSGLT2 e IECA/ARA-II.

Brecha de género

Para los autores de esta investigación, los resultados muestran la existencia de una brecha de género en el tratamiento farmacológico de la ERD en España. El estudio no permite determinar las causas de estas diferencias, pero sí muestra que el sexo se mantiene como un factor asociado a una menor probabilidad de recibir determinadas terapias renales incluso después de tener en cuenta otras variables clínicas y el seguimiento especializado.

Además, otros dos estudios realizados por el mismo equipo del servicio de Nefrología del Hospital Universitario de Araba aportan más información complementaria y consolidan esta brecha de género en el tratamiento en la ERD en las mujeres españolas. Así, en uno de ellos se comprobó en la misma cohorte de pacientes con esta patología que la prescripción de tratamientos para controlar el colesterol elevado es menor en las mujeres respecto a los hombres, siendo todos ellos pacientes que deberían recibir estos fármacos por presentar un riesgo cardiovascular alto.

Igualmente, en el otro análisis se comprobó que la probabilidad de derivación a la consulta de Nefrología es menor en las mujeres respecto a los hombres, lo que supone, en definitiva, un menor acceso a un manejo optimizado del tratamiento nefroprotector, ampliando aún más la brecha de género.

El mayor encuentro de Nefrología de España

Este estudio se ha dado a conocer en el 56º Congreso de la S.E.N., el mayor encuentro sobre la especialidad que se celebra en nuestro país y que está reuniendo hasta mañana en Murcia a más de 1.300 nefrólogos y expertos nacionales e internacionales para debatir sobre el abordaje de las patologías renales, en especialde 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 las últimas novedades relacionadas con la ERC y las principales áreas de la Nefrología, como el trasplante renal, las técnicas de diálisis, las glomerulopatías, la hipertensión y el riesgo cardiovascular o el acceso vascular, entre otras. Asimismo, se han tratado las principales innovaciones que están transformando la práctica nefrológica, como la Inteligencia Artificial, la medicina de precisión y la genética, el desarrollo de nuevas herramientas diagnósticas y terapéuticas o los nuevos fármacos, que han supuesto un verdadero cambio de paradigma al permitir modificar la evolución de la enfermedad renal.

Además, se han abordado los avances en el campo de la diálisis (diálisis peritoneal y hemodiálisis), el trasplante renal, o la atención a la ERC avanzada (ERCA), además de otros temas de interés como la aplicación de la perspectiva de género en la insuficiencia renal aguda, la menopausia y la historia reproductiva como marcador de riesgo cardiovascular y renal, los retos en onconefrología o la importancia de la nutrición personalizada en la ERC. Además de otros destacados simposios sobre la donación de vivo, las nuevas moléculas en nefroprotección, el envejecimiento y la ERC, y la anemia.

Igualmente se han llevado a cabo otras mesas sobre el acompañamiento de la persona con enfermedad renal, la toma de decisiones compartida, la visión de los pacientes y el trabajo de colaboración interdisciplinar entre los profesionales sanitarios; y se han impartido varios cursos de formación, talleres prácticos y sesiones dedicadas a los profesionales más jóvenes. Además de todo ello, se ha presentado de labor científica de los nefrólogos a través de más de 750 comunicaciones sobre los últimos estudios e investigaciones 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 DEL ESTUDIO
E-póster
Número E-005
Análisis de la brecha de género en el acceso a terapias nefroprotectoras en una cohorte de enfermedad renal diabética de alto riesgo

S. SANCHEZ BLANCO[1], A. MOLINA ORTEGA[1], A. ALUSTIZA GARCIA[1], M. SAEZ MORALES[1], I. FERNANDEZ ESPINOSA[1], A. BEDIA RABA[1], C. PEREZ DE NANCLARES GARCIA[1], S. CAMINO RAMOS[1], CA. RUILOVA GONZALEZ[1], G. ALCALDE BEZHOLD[1]
[1]Nefrología. Hospital Universitario de Araba (Vitoria-Gasteiz/España)

Contenido:

Introducción y objetivos

El manejo de la enfermedad renal diabética (ERD) ha incorporado terapias con sólida evidencia nefroprotectora, como los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2), antagonistas del receptor mineralocorticoide (ARM), inhibidores del sistema renina-angiotensina (IECA/ARA-II) y agonistas del receptor GLP-1 (aGLP1). El objetivo de este estudio fue evaluar si el sexo del paciente condiciona la prescripción de estos fármacos y si actúa como un determinante independiente de la atención recibida en una cohorte de pacientes con ERD.

Métodos

Estudio observacional retrospectivo sobre una cohorte de 9002 pacientes con ERD, definida por una TFGe 30 mg/g. Se analizaron las tasas de prescripción de los diferentes fármacos segmentadas por sexo y se realizaron modelos de regresión logística multivariante ajustados por edad, índice de masa corporal, función renal, albuminuria y haber tenido seguimiento por Nefrología. Se calcularon odds ratio (OR) e intervalos de confianza del 95% (IC 95%) para identificar factores predictores de tratamiento.

Resultados

Se observó una menor prescripción de terapias nefroprotectoras en mujeres respecto a los hombres, especialmente en iSGLT2 e IECA/ARA-II (ambos con diferencias significativas), mientras que en los ARM y los aGLP1 no se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas entre sexos.

Conclusiones

Existe una brecha de género en el manejo farmacológico de la ERD. Las mujeres presentan una menor probabilidad de recibir terapias nefroprotectoras recomendadas por las guías clínicas, especialmente iSGLT2 e IECA/ARA-II, incluso tras ajustar por variables clínicas y seguimiento especializado.