

NOTA DE PRENSA

75 especialistas se forman en el abordaje de las afecciones renales en el paciente con VIH

Renal Exchange: una iniciativa pionera para optimizar la valoración, prevención y tratamiento de los problemas renales de los pacientes infectados por VIH

- Durante los cursos impulsados por GeSIDA, en el marco del proyecto Renal Exchange, se ha puesto de relevancia la necesidad de monitorizar la funcionalidad renal al inicio del diagnóstico de VIH y realizar el seguimiento posterior como medida de prevención de enfermedad renal.
- Estudios demuestran que hasta el 30% de las personas que viven con VIH pueden presentar en algún momento alteraciones renales relacionadas con el propio VIH o el tratamiento antirretroviral
- Renal Exchange tiene como objetivo la mejora del conocimiento en el abordaje y manejo de las afecciones renales en el paciente VIH+, a través de talleres multidisciplinares

Madrid, 14 de octubre de 2014.- GeSIDA, grupo de estudio del SIDA de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), en colaboración con la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N), la Sociedad Española de Bioquímica Clínica (SEQC), y la compañía biofarmacéutica AbbVie, ha puesto en marcha Renal Exchange, una iniciativa pionera en nuestro país para mejorar la formación médica continuada en el abordaje y manejo de las afecciones renales en el paciente con infección por VIH. Su objetivo, poner en común estrategias de prevención y manejo de la enfermedad renal crónica (ERC) en el paciente VIH basadas en la evidencia científica, que refuercen las estrategias de colaboración entre responsables de Enfermedades Infecciosas, Nefrología y Laboratorio Clínico.

“A través de tres talleres multidisciplinares 75 profesionales de las áreas de Nefrología, Enfermedades Infecciosas y Laboratorio Clínico de 25 centros hospitalarios de toda España han recibido formación sobre la evaluación y manejo de la patología renal en pacientes con infección por VIH”, explica Juan Berenguer, presidente de GeSIDA.

Durante los talleres, el Dr. Alberto Martínez Castela, Presidente de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), ha transmitido la necesidad de realizar el estudio renal básico para la

monitorización de su funcionalidad renal y, en su caso, detección de enfermedad renal al inicio del diagnóstico de la infección por el VIH, y de forma sistemática en su seguimiento posterior.

“La enfermedad renal en el paciente VIH es asintomática: Si no se busca, no se encuentra”. Por este motivo, en el curso se han indicado cuáles son las pruebas que se tienen que realizar en estos pacientes y con qué periodicidad. En cualquier caso, para todo paciente con infección por VIH, la prevención de la nefrotoxicidad en el tratamiento antirretroviral para evitar que progrese la afectación renal y el paciente llegue a diálisis, así como la detección de forma adecuada de estas alteraciones renales mediante un sencillo análisis de sangre y de orina son, en palabras de Castelao, los principales retos a los que se enfrentan los nefrólogos en el manejo de la patología renal en pacientes con VIH.

La nefrotoxicidad asociada al tratamiento antirretroviral es una situación a tener en cuenta por los profesionales, debido al incremento en la expectativa de vida de los pacientes con infección por el VIH y, a la presencia de otros factores de riesgo, algunos no modificables. En este sentido estudios demuestran que hasta el 30% de los pacientes con VIH pueden llegar a sufrir alteraciones renales relacionadas con estas toxicidades, especialmente proteinuria e insuficiencia renal. *“Estos problemas se agravan en función de la edad y del tiempo de convivencia con la infección. El cambio de perfil de la enfermedad, de pasar de una enfermedad mortal a una enfermedad crónica, debe plantearse una estrategia terapéutica y de prevención con vistas a largo plazo ya que la expectativa de vida de los pacientes ha mejorado significativamente”*, ha recordado Castelao. Hoy en día, la patología renal en los pacientes con infección por el VIH es tan relevante que se incluye la afectación renal en los criterios para decidir el tipo de tratamiento antirretroviral.

Por último, según ALCER (Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón), Renal Exchange *“es un claro ejemplo de trabajo multidisciplinar entre distintas especialidades. Son necesarias además, estrategias complementarias para la prevención de otras causas de ICRT diferentes de la glomerulonefritis asociada al VIH, como la nefropatía diabética, las causas vasculares y nefrotóxicas”*. Por ello, según Juan Carlos Julián, coordinador general de ALCER *“es necesaria la colaboración entre asociaciones de pacientes representantes de ambas patologías, para concienciar acerca de la importancia en la prevención y manejo del deterioro renal en la población VIH+”*.

Para más información:

Gabinete de comunicación de GeSIDA: Manuela Hernández (95 462 27 27 / 651 867 278) y Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)