



### NOTA DE PRENSA

*En su segunda edición, 45 especialistas de 15 centros hospitalarios españoles se forman en el abordaje de las afecciones renales en el paciente con VIH*

### **GESIDA Y LA SEN CONSOLIDAN RENAL EXCHANGE, UNA INICIATIVA DE FORMACIÓN COLABORATIVA ENTRE ESPECIALISTAS IMPLICADOS EL MANEJO DE LAS AFECCIONES RENALES EN EL PACIENTE VIH**

- La toxicidad renal farmacológica, en muchas ocasiones debida a determinados fármacos antirretrovirales; y la insuficiencia renal crónica como comorbilidad propia del envejecimiento, al haber pasado el VIH a ser una enfermedad crónica, originan en la actualidad la mayor parte de los problemas renales del paciente VIH
- La insuficiencia renal aguda está presente en el 6% de los pacientes hospitalizados con infección VIH, y se asocia a una mortalidad del 27%, mientras que en pacientes ambulatorios esta prevalencia se eleva al 10% y en más de un tercio de ellos es secundaria a fármacos

**Madrid, 27 de mayo de 2015.-** 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 una nueva edición de 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.

Según explica el presidente de GeSIDA, Juan Berenguer, “las complicaciones renales han sido un problema importante en los pacientes infectados por el VIH desde el comienzo de la pandemia, aunque a lo largo de todos estos 34 años se han observado

algunos cambios dignos de mención". Así, según Berenguer, en el periodo que abarca desde 1981 hasta 1991, la era de las enfermedades oportunistas, tenían particular relevancia las complicaciones renales agudas en pacientes hospitalizados y también la enfermedad renal por el propio VIH especialmente en personas de raza negra. En el segundo periodo, desde 1991 hasta 2001, la era del tratamiento antirretroviral, disminuyeron las complicaciones agudas y la nefropatía por el propio VIH y cobraron importancia los problemas derivados de la toxicidad renal por fármacos antirretrovirales. El periodo en el que nos encontramos, la era de la enfermedad crónica, los problemas renales continúan teniendo protagonismo y pueden clasificarse desde el punto de vista patogenético en dos grandes categorías: la insuficiencia renal crónica asociada a las comorbilidades propias del envejecimiento como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus; y la toxicidad renal farmacológica, en muchas ocasiones debida a determinados fármacos antirretrovirales.

"En el pasado los clínicos que prestaban asistencia a pacientes infectados por el VIH debían ser expertos en el manejo de las enfermedades oportunistas y el tratamiento antirretroviral. Hoy en día, en que la mayoría de los pacientes tienen un buen control de la infección por VIH gracias a los tratamientos antirretrovirales que cada vez son más eficaces y sencillos de tomar, no se concibe que los especialistas en VIH carezcan de destreza en la prevención, diagnóstico, prevención y tratamiento de todas las comorbilidades propias del envejecimiento entre las que se incluye la insuficiencia renal", subraya el presidente de GeSIDA.

En esta segunda edición de Renal Exchange, 45 profesionales de las áreas de Nefrología, Enfermedades Infecciosas y Laboratorio Clínico de 15 centros hospitalarios de toda España están compartiendo información que, en opinión de la presidenta de la S.E.N., María Dolores del Pino, "ayudará sin duda a preservar la salud renal de estos pacientes. Sabemos que entre el 10-30 % de los pacientes con VIH presentan alteraciones renales, pudiendo evolucionar a enfermedad renal terminal. La insuficiencia renal aguda esta presente en el 6% de los pacientes hospitalizados con infección VIH, y se asocia a una mortalidad del 27%, mientras que en pacientes ambulatorios esta prevalencia se eleva al 10% y en más de un tercio de ellos es secundaria a fármacos. Respecto a la enfermedad renal crónica, en torno al 7% de los pacientes con infección VIH tiene un filtrado glomerular estimado inferior a 60 ml/min, siendo actualmente las causas fundamentales de precisar diálisis o trasplante renal en esta población los fármacos, la hipertensión arterial o la diabetes mellitus"

"Todos estos datos nos sirven para poner de manifiesto la trascendencia del tema, por su gran repercusión sanitaria, social y económica. Es decisivo poner todos nuestros esfuerzos en la prevención y la detección precoz de la enfermedad renal en estos pacientes, con una monitorización estrecha de la función renal que nos permita evitar la nefrotoxicidad. El documento de consenso sobre el manejo de la patología renal en pacientes con infección por VIH, elaborado por un equipo multidisciplinar y publicado en la Revista Nefrología el pasado 2014 es una excelente herramienta de trabajo para la ello", explica Del Pino.

**Para más información:**

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