



NOTA DE PRENSA

UN 25% DE LOS PACIENTES QUE CADA AÑO INICIAN UN TRATAMIENTO RENAL SUSTITUTIVO EN ESPAÑA LO HACEN COMO SECUELA DE LA DIABETES

Nefrólogos de toda España advierten de la necesidad de aplicar un manejo global y multidisciplinar para mejorar el tratamiento de los pacientes con enfermedad renal diabética.

Así lo han expuesto en la XXVIIª Reunión del Grupo para el Estudio de la Nefropatía Diabética (GEENDIAB) de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), en la que han participado más de más de 80 nefrólogos, endocrinólogos-diabetólogos y médicos de Atención Primaria procedentes de diferentes comunidades españolas.

Estudios recientes muestran que la diabetes (Diabetes Mellitus) está presente en un 12% de la población española pero que su presencia no diagnosticada, de prediabetes o de trastornos de la glucosa puede llegar hasta el 30% de la población, lo que la convierte en una de las patologías crónicas de preferente atención por el Sistema Nacional de Salud, al igual que la Enfermedad Renal Crónica (ERC).

Además, las complicaciones micro y macrovasculares derivadas de la enfermedad hacen que hasta un 30-40% de los pacientes con DM tipo2 puedan desarrollar enfermedad renal diabética, requiriendo Tratamiento Renal Sustitutivo. De hecho, un 25% de los pacientes que, en nuestro medio, cada año inician un Tratamiento Renal Sustitutivo, -ERC estadio 5-, lo hacen como secuela de la DM.

Actualmente, el 28% de las personas con DM tipo2 atendidas en los centros de salud de Atención Primaria en España presentan una Enfermedad Renal Crónica, según estudios de GDAPS, - la red de estudio de la DM en Atención Primaria-.

El objetivo de la jornada del GEENDIAB ha sido dar a conocer desde un punto de vista multidisciplinar a todos los profesionales implicados en el manejo de la DM desde cualquier especialidad, la situación actual y las últimas investigaciones y avances médicos en el tratamiento de esta importante enfermedad.

23 de enero de 2017. Nefrólogos de toda España han aprovechado la celebración de la XXVIIª Reunión del Grupo para el Estudio de la Nefropatía Diabética (GEENDIAB) organizada por la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), para advertir de la necesidad de aplicar un enfoque global y multidisciplinar para afrontar y mejorar el tratamiento de los pacientes con enfermedad renal diabética o también llamada



nefropatía diabética, es decir, aquellos pacientes que sufren diabetes y como consecuencia de ésta desarrollan insuficiencia renal.

Así lo han puesto de manifiesto los más de 80 nefrólogos, endocrinólogos-diabetólogos y médicos de Atención Primaria procedentes de las diferentes comunidades españolas que han participado en esta reunión celebrada los días 20 y 21 de enero en Madrid y que componen el GEENDIAB, cuyo fin fundamental es el manejo integral del paciente con Diabetes Mellitus (DM) y Enfermedad Renal.

El objetivo de las jornadas, que ha contado con la presencia de la presidenta de la S.E.N., María Dolores del Pino; y el presidente la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC), Salvador Tranche; ha sido precisamente dar a conocer desde un punto de vista multidisciplinar a todos los profesionales implicados en el manejo de la DM desde cualquier especialidad, la situación actual y los últimos trabajos y avances médicos en el tratamiento de esta importante enfermedad.

La Diabetes Mellitus es una patología especialmente extendida en la población, con un incremento muy destacado en los últimos años, especialmente la DM tipo 2, debido sobre todo al aumento de la obesidad, los estilos de vida no adecuados, - alimentación no saludable, falta de ejercicio, etc.-, lo que la está convirtiendo en un importante problema de salud pública. Estudios recientes muestran que la DM está presente hasta en un 12% de la población española pero que la presencia de DM no diagnosticada, de prediabetes o de trastornos de la glucosa puede ser mucho más amplia, hasta en un 30% de la población.

Además, la DM cursa a lo largo de su historia natural con complicaciones micro y macrovasculares y hasta un 30-40% de los pacientes con DM-2 pueden desarrollar enfermedad renal diabética, que puede llegar a requerir Tratamiento Renal Sustitutivo. Ello ha motivado que haya sido considerada por el Ministerio de Sanidad como una de las patologías crónicas de preferente atención por el Sistema Nacional de Salud, al igual que la Enfermedad Renal Crónica (ERC).

Asimismo, el Registro anual de la S.E.N. y la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) muestra que aproximadamente un 25% de los pacientes que cada año han de iniciar un Tratamiento Renal Sustitutivo -ERC estadio 5-, lo hacen como secuela de la DM. Así pues, estamos ante una patología muy complicada y multifactorial, que requiere un manejo intensivo, integral y multidisciplinar.

Es por ello por lo que se debe seguir insistiendo en abordar la enfermedad renal diabética desde un punto de vista global del paciente, teniendo en cuenta todos los efectos que conlleva la diabetes y las complicaciones renales y vasculares que implica,



así como otros aspectos relevantes como puede ser el alto coste que supone su tratamiento -con un incremento del 86% sobre los pacientes con DM tipo2 que no presentan complicaciones-.

La reunión ha servido para presentar algunas de las últimas investigaciones y trabajos desarrollados en España para continuar mejorando el tratamiento de la enfermedad renal diabética, así como para insistir en la necesidad de destinar un mayor esfuerzo para avanzar en la detección de la enfermedad, puesto que el 28% de las personas con DM tipo2 atendidas en los centros de salud de Atención Primaria presentan una Enfermedad Renal Crónica, según estudios de GDAPS, -la red de estudio de la DM en Atención Primaria-.

Igualmente se han expuesto los resultados de nuevos ensayos clínicos con moléculas y posibles nuevos medicamentos para la nefroprotección de la diabetes o el impacto de los nuevos antidiabéticos en la enfermedad cardiovascular. En este aspecto destacan los resultados presentados sobre los inhibidores del co-transportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2), que han demostrado no sólo eficacia en el control glucémico sino también otros importantes beneficios adicionales en cuanto a la reducción del riesgo renal y cardiovascular, en pacientes tratados con empagliflozina, y en cuanto a mortalidad (reducción del 39% del deterioro de la función renal y reducción del 46% del objetivo compuesto de duplicación de creatinina y/o tratamiento renal sustitutivo y/o muerte del paciente).

Sobre el GEENDIAB

El Grupo Español para el Estudio de la Nefropatía Diabética (GEENDIAB) es un grupo de trabajo de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) creado en 1995, cuyo objetivo fundamental es el manejo integral del paciente con Diabetes Mellitus y Enfermedad Renal, es decir, Enfermedad Renal Diabética, hasta hace poco conocida como "Nefropatía Diabética". El grupo está constituido por más de 80 nefrólogos de más de 50 centros hospitalarios de las 17 comunidades autónomas de España y desde su creación ha realizado diversos estudios multicéntricos y ensayos clínicos propios, colaborando sus miembros en la realización de importantes estudios y ensayos clínicos nacionales e internacionales. Está integrado en la REDinREN, - Red de Investigación Renal-, del Instituto de Salud Carlos III.

Para más información:

**Gabinete de comunicación de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.)
Manuela Hernández / Jesús Herrera (95 462 27 27 / 625 87 27 80)**