



NOTA DE PRENSA

“LA CILASTATINA REPRESENTA EL PRINCIPAL AVANCE EN LA HISTORIA DEL ABORDAJE DEL FRACASO RENAL AGUDO”

- **Tras mostrar su efectividad como nefroprotector en ensayos preclínicos, próximamente se comenzarán los ensayos clínicos con la intención de que esta molécula pueda suministrarse en un plazo de año y medio**
- **El equipo que dirige el Dr. Alberto Tejedor también estudiará la morbimortalidad asociada a posibles consecuencias cardiovasculares tras superar un fracaso renal agudo y el fracaso renal agudo no asociado a tratamiento farmacológico**

Madrid, 16 de agosto de 2017.- El reciente descubrimiento en ensayos preclínicos de la efectividad de la cilastatina como nefroprotector representa “el principal avance en la historia del abordaje del fracaso renal agudo”, lo que también ha permitido “tener un conocimiento más completo” de cómo sucede este problema renal y de qué forma se puede bloquear “el incremento del riesgo cardiovascular y la progresión hacia fracaso renal crónico” vinculados al mismo. Así lo asegura el Dr. Alberto Tejedor, director del Laboratorio de Fisiopatología Renal del Hospital Universitario Gregorio Marañón y coordinador del equipo que ha llevado a cabo esta investigación, que ahora encara la realización de ensayos clínicos con la intención de que esta molécula pueda suministrarse en un plazo de año y medio.

Tejedor, miembro de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), valora como uno de los hechos más relevantes de este descubrimiento la nula interferencia de la cilastatina sobre los tratamientos ante los cuales protege al riñón, especialmente los citotóxicos (utilizados para el cáncer), los inmunosupresores, los antibióticos o los usados para el tratamiento del VIH, considerados los de mayor toxicidad para el riñón. Esto se debe, explica, a que la cilastatina actúa desde el exterior uniéndose a una proteína presente en la membrana de las células (la dehidropeptidasa renal), lo que frena la muerte de las células renales habitualmente dañadas por los citados tratamientos.

“Las células renales, al morir, mandan mensajes a sus células vecinas, a las que puede inducir también a su desaparición. Gracias a la intervención de la cilastatina, la que denominaríamos como molécula de la muerte más el receptor de la muerte no se

unen”, detalla Tejedor. Sin la aplicación de este tratamiento, las células mueren, descaman el túbulo proximal, provocando los daños vinculados al fracaso renal agudo. Con esta molécula, la denominada molécula de muerte pasaría a ser eliminada directamente por la orina sin interferir en el correcto funcionamiento renal.

Otros de los aspectos más importantes encontrados de la mano de esta investigación es la supresión de respuesta inflamatoria ante la aparición de fracaso renal agudo. “Al quedar bloqueada la muerte de células renales no se generan mensajes que atraen a células inflamatorias. Representa un cambio de paradigma frente a lo que conocemos que hasta ahora sucede”. En este sentido también cabe destacar que gracias a la intervención de la cilastatina se consigue también que las células renales que han conseguido quedar vivas del efecto del fracaso renal agudo no se vuelvan cicatriciales.

Nuevas líneas de investigación

A la espera de comenzar los ensayos clínicos, el equipo que dirige el Dr. Alberto Tejedor ya ha comenzado a trabajar en otras líneas de investigación diferentes. Una de ellas pasa por conocer en detalle la morbimortalidad asociada a posibles consecuencias cardiovasculares tras superar un fracaso renal agudo y en la que tienen injerencia el inflamasoma, un complejo multiproteico responsable de la activación de los procesos inflamatorios.

Asimismo, este grupo de expertos pondrán en marcha una línea de investigación centrada en el fracaso renal agudo no asociado a tratamiento farmacológico, como el derivado del paludismo, muy habitual en África.

Los resultados presentados por el equipo del Dr. Tejedor en relación a los beneficios de la cilastatina como nefroprotector representa “una gran noticia para nuestra especialidad a nivel internacional, ya que nos va a permitir dar respuesta satisfactoria a un problema que afecta en torno a un 7% de las personas que ingresan en un hospital y a entre el 36%-67% de los pacientes críticos, por lo que vamos a conseguir mejorar la morbimortalidad y calidad de vida de los pacientes, lo cual ayuda a la sostenibilidad del SNS al reducir también las estancias hospitalarias o los ciclos de tratamiento”, explica María Dolores del Pino, presidenta de la S.E.N. Asimismo, a su juicio esta noticia supone también un hecho de profunda satisfacción y orgullo para la nefrología española, “ya que han sido compañeros nuestros los responsables de este importante avance que, sin lugar a dudas, va a marcar un punto de inflexión en el abordaje del fracaso renal agudo”, asegura la Dra. Del Pino.

Para más información:

Gabinete de comunicación de la Sociedad Española de Nefrología: Jesús Herrera / José María García (95 462 27 27 / 625 87 27 80)