



## **NOTA DE PRENSA**

### **UN PACIENTE DIABÉTICO CON ENFERMEDAD RENAL SUPONE CASI EL DOBLE DE COSTE PARA EL SISTEMA SANITARIO**

**Nefrólogos del Grupo de Estudio de la Nefropatía Diabética de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) abogan por desarrollar un manejo global, multifactorial y multidisciplinar en este tipo de enfermos debido a las complicaciones en la evolución de la enfermedad, que hacen que el coste de su tratamiento sea un 86% más alto sobre los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 (la más común) que no presentan complicaciones renales o cardiovasculares**

**Así lo han expuesto en un taller en el que han analizado los últimos avances y fármacos que han comenzado a utilizarse para el tratamiento de esta patología en los últimos años, y que implican importantes ventajas para reducir la progresión de la enfermedad y mejorar el diagnóstico de los problemas renales y cardiovasculares en pacientes diabéticos**

**Advierten del crecimiento de los enfermos renales como consecuencia de la diabetes en la última década, convirtiéndose, con un 24% de los nuevos casos que cada año inician Tratamiento Renal Sustitutivo, en la principal causa de esta patología**

**Estudios recientes estiman que la población diabética mundial alcanzará a más de 460 millones de personas para el año 2030, con incrementos del riesgo global de diabetes entre los años 2000 y 2030 del 71% en Europa hasta el 211 % en Asia**

**Madrid, 22 de enero de 2017.-** Nefrólogos de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), pertenecientes al Grupo Español de Estudio de la Nefropatía Diabética (GEENDIAB), han advertido de la necesidad de seguir insistiendo un manejo integral, multifactorial y multidisciplinar para mejorar el tratamiento de los pacientes con enfermedad renal diabética (o nefropatía diabética), es decir, aquéllos que sufren diabetes y como consecuencia de sus complicaciones, desarrollan enfermedad renal crónica (ERC) e insuficiencia renal.

Con motivo de la celebración de un taller de formación para nefrólogos expertos en enfermedad renal diabética, en el que han participado 40 especialistas de toda España, los expertos de la S.E.N. han puesto de manifiesto la importancia de la diabetes como principal causa de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) en España, con un 24% de los pacientes que inician Tratamiento Renal Sustitutivo (Diálisis, Hemodiálisis o Trasplante) como consecuencia de esta patología, convirtiéndola en la primera causa de la ERC en sus estadios más avanzados, por encima de otras causas como las vasculares o las hereditarias. De hecho, según los últimos datos del Registro Español de Enfermedades Renales, la incidencia de la



Diabetes sobre la ERC ha crecido cinco puntos en la última década, pasando de ser la causa del 19,6% de nuevos casos del Tratamiento Renal Sustitutivo en 2006 al 24% actual, aunque esta tendencia se está estabilizando.

Ante este crecimiento, los nefrólogos y expertos participantes en el taller han insistido en la necesidad de reducir los efectos adversos y complicaciones renales en los pacientes con diabetes y abordar el tratamiento y manejo de la enfermedad renal diabética desde un enfoque más integral, multifactorial y multidisciplinar, teniendo en cuenta también el alto coste del tratamiento de estos pacientes, que puede llegar a suponer casi el doble (un 86% más) sobre los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 (la más común) que no presentan complicaciones renales o cardiovasculares. Como ejemplo, buena parte del tratamiento de enfermos con diabetes incluyen el uso de fármacos que se eliminan por vía renal, aspecto que se complica cuando se trata de enfermos que también tienen insuficiencia renal.

Asimismo, han subrayado que el objetivo último debe ser la detección y manejo precoz de la diabetes y la enfermedad renal diabética, y concienciar sobre ello a la sociedad en general y a los profesionales en particular, para así reducir las complicaciones en este tipo de pacientes.

Para disminuir o intentar frenar la progresión de esta patología, numerosos estudios y ensayos clínicos con diversas estrategias, que incluyen fármacos ya conocidos y otros nuevos, han sido introducidos en el manejo clínico y multidisciplinar de los pacientes con diabetes. Todos los grupos farmacológicos se han abordado precisamente en el taller del GEENDIAB con el objetivo de analizarlos y mostrar las prácticas desarrolladas por nefrólogos de toda España, con el fin último de compartir experiencias para alcanzar un manejo y uso adecuado desde un punto de vista multidisciplinar de la enfermedad renal diabética.

En este sentido, los nefrólogos de la S.E.N. han analizado los últimos avances y fármacos que han comenzado a utilizarse para el tratamiento de esta patología en los últimos dos años, que presentan unos resultados positivos y que pueden implicar importantes ventajas para reducir la progresión de la enfermedad y mejorar los diagnósticos de los problemas renales y cardiovasculares en los pacientes renales.

Entre ellos, los inhibidores del transportador renal Sodio-glucosa (iSGLT2), con efectos beneficiosos para la mejoría del control glucémico, la reducción de las tasas de mortalidad renal y cardiovascular y la reducción de la progresión de enfermedad renal en pacientes con diabetes tipo 2. O también los fármacos agonistas del receptor del GLP-1, que permiten una reducción de la albuminuria (la pérdida de albúmina de la orina, que como consecuencia deriva en el fallo renal) y la posibilidad de utilizarlos en pacientes con una función renal muy reducida. Ambos grupos farmacológicos han demostrado efecto beneficioso renal y cardiovascular, además de ayudar a conseguir un buen control glucémico. Asimismo, se han abordado los avances con nuevas formas de insulina.



### **Sobre la diabetes y la enfermedad renal crónica**

La Diabetes Mellitus (DM) es una patología muy extendida en la población, con un incremento destacado en los últimos años, especialmente la DM tipo 2, debido sobre todo al aumento de la obesidad y los estilos de vida no adecuados, - alimentación no saludable, falta de ejercicio, etc.-, lo que la ha convertido en un importante problema de salud pública. De hecho, estimaciones recientes sitúan la población diabética mundial en más de 460 millones de personas para el año 2030, con incrementos del riesgo global de DM entre los años 2000 y 2030 del 71% en Europa hasta el 211 % en Asia. En España, los últimos estudios muestran que la DM está presente hasta en un 13,8% de la población española pero que la presencia de DM no diagnosticada, de prediabetes o de trastornos de la glucosa puede alcanzar hasta un 30-50% de la población.

Además, la diabetes desarrolla a lo largo de su historia natural complicaciones micro y macrovasculares y hasta un 30-40% de los pacientes con DM tipo 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).

Fundada en 1964, la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) es una sociedad científica con más de 2.000 socios y una importante presencia nacional e internacional. Su misión es promover la investigación y difusión del conocimiento en las diferentes áreas relacionadas con las enfermedades del riñón, lograr la excelencia en el tratamiento del paciente y preservar la salud de la población renal mediante la prevención, así como representar las aspiraciones profesionales de sus miembros y profesionales del mundo de la Nefrología.

Para avanzar en el estudio y la investigación de la relación entre diabetes y ERC, la S.E.N. cuenta con el GEENDIAB (Grupo Español para el Estudio de la Nefropatía Diabética), grupo de trabajo creado en 1995 y cuyo objetivo fundamental es el manejo integral del paciente con Diabetes Mellitus y Enfermedad Renal. 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, contactar con Jesús Herrera / Manuela Hernández. Gabinete de Prensa de la S.E.N. 954 62 27 27/ 625 87 27 80 / 651 86 72 78**