

El 12% de sujetos con síndrome metabólico padecen disfunción renal

Es posible retrasar el daño renal en diabéticos con microalbuminuria

CLARA SIMON

Cerca del 40 por ciento de los diabéticos desarrollarán enfermedad renal. La forma de detectar precozmente a los pacientes que se encuentran en riesgo de desarrollarla es medir los índices de secreción de albumina en orina. Se trata de un análisis simple. Si se detecta una albumina elevada, entre 30 y 300 ml/día, el paciente tiene microalbuminuria, uno de los mayores factores de riesgo para la enfermedad renal, ictus, infarto agudo de miocardio y trombosis venosa profunda. "Todas estas complicaciones vasculares son mayores en sujetos con microalbuminuria", ha explicado a DM Hans-Henrik Parving, director del Centro Steno de Diabetes, en Copenhague, que ha impartido una conferencia en el Colegio de Médicos de Madrid y que se ha retransmitido a otros treinta colegios de médicos de España.

Una vez que se ha detec-

La microalbuminuria tiene la misma capacidad predictiva en diabetes 1 y 2

tado esta situación, es necesario informar al paciente sobre su riesgo renal y vascular.

Parving ha destacado que la microalbuminuria tiene la misma capacidad predictiva en la diabetes 1 que en la 2. El riesgo de desarrollar enfermedad renal es más o menos equivalente en ambos casos. De hecho, la diabetes es la causa más frecuente de insuficiencia renal terminal, que es cuando se requiere o diálisis o trasplante.

Predisposición

El experto se ha referido al estudio *Demand (Developing education on microalbuminuria for awareness of renal and cardiovascular risk in diabetes)*, un trabajo que contó con la colaboración de Bristol-Myers Squibb y Sanofi-Synthelabo, y que incluyó a más de 32.000 diabéticos. "Hemos demostrado, una vez más, que los caucásicos tienen el riesgo más bajo de desarrollar diabetes, mientras que los asiáticos y los afroamericanos son los más propensos".

Existen diversas pruebas de que estos dos últimos grupos de individuos son los que tienen una mayor predisposición genética a



ROSE ELI ENFURNADO

Hans-Henrik Parving, del Centro de Diabetes de Steno

desarrollar la enfermedad. lo que refuerza la idea de que es un trastorno con un gran componente hereditario. Así, si uno de los dos progenitores tiene diabetes tipo 2, el riesgo es del 40 por ciento, y si ambos son diabéticos tipo 2 el riesgo es del 70 por ciento.

Además de los factores genéticos están los ambientales. Se ha constatado que los cambios en el estilo de vida son importantes en la aparición de la enfermedad.

En cuanto a los sujetos prediabéticos, Parving ha reconocido que se pueden conocer mejor los indivi-

En pacientes prediabéticos no hay un estudio a gran escala sobre la prevención del daño renal, "pero conocemos que se pueden tratar los distintos componentes del síndrome metabólico. De tal forma, que tenemos la esperanza de llevar a cabo estudios que traten de intervenir en los distintos factores implicados en dicho síndrome", ha explicado Hans-Henrik Parving.

Sin embargo, en los pacientes que tienen diabetes y microalbuminuria se puede reducir el riesgo de desarrollar enfermedad renal diabética en un 70 por ciento mediante el tratamiento con irbesartán.

Parving ha destacado la importancia de este trabajo. "ya que se ha demostrado que es posible retrasar o evitar la aparición de enfermedad renal en diabéticos tipo 2 que se encuentran en alto riesgo".

Esta reducción se constató en sujetos con microalbuminuria sin diferencias de género o edad. El tratamiento protector con el ARAL se debe tomar de por vida, "ya que el beneficio aumenta con el paso del tiempo y, además, en dosis de 300 mg, incluso al mes sin tratamiento, el efecto protector real permanece". Aunque no hay estudios en niños, el fármaco se está empleando en pacientes pediátricos con microalbuminuria y diabetes tipo 1, con una edad de entre 13 y 15 años.

duos que se encuentran en alto riesgo. "Para detectarlos hay que analizar la historia familiar, el grado de obesidad e hipertensión, las alteraciones lipídicas y la reducción de la actividad física".

Antecedente

En los últimos años, los médicos se están enfrentando al síndrome metabólico, en el que se incluye la prediabetes, elevación de la presión sanguínea, aumento de los lípidos y obesidad.

La prevalencia del síndrome metabólico está aumentando en todos los países, pero el investigador danés se muestra optimista y ha afirmado que se puede prevenir el paso a la diabetes. "Varios trabajos demuestran que los pacientes con alto riesgo de diabetes pueden reducirlo con varias intervenciones. La más importante es la pérdida de peso y es suficiente con una reducción de 5 kilos. También es necesario aumentar

La prevalencia del síndrome metabólico está aumentando en todos los países

la actividad física y añadir el tratamiento con metformina".

La situación renal en los sujetos con síndrome metabólico está alterada. En un estudio sobre 8.000 sujetos con síndrome metabólico se demostró que el 12 por ciento presentaba una función renal alterada y el 6 por ciento tenía microalbuminuria. "Las complicaciones renales son un fenómeno que acontece en fases muy tempranas".

Teniendo en cuenta los beneficios de irbesartán en la prevención del daño renal, demostrado en diversos estudios, la Asociación Americana de Diabetes ha escrito una publicación para los pacientes que se darán a conocer el mes que viene. Ese informe se centra en dos aspectos: en que es necesario detectar la microalbuminuria y en que se debe controlar de forma precoz y rápida.

De esta forma, el paciente debe recordar al médico que controle sus cifras de albuminuria y que, si encuentra microalbuminuria, se la trate lo antes posible. Parving cree que es una buena iniciativa que puede ayudar a mejorar el manejo de los pacientes con alto riesgo de diabetes.