

El trasplante de un riñón de donante vivo a un enfermo antes de tener que llegar a la diálisis evitaría muchas complicaciones al paciente, según el presidente de la SEN

Cada vez es mejor la conexión entre la Atención Primaria y la Especializada a la hora de derivar a los pacientes con patologías nefrológicas, según explicó el doctor De Francisco, con motivo de la presentación del XXXV Congreso de esta Sociedad Científica

E.P.-El presidente de la Sociedad Española de Nefrología (SEN), Ángel Luis Martín de Francisco, ha indicado que la escasez de trasplante de riñón de donantes vivos se debe en parte a la falta de información de parte de los profesionales sanitarios. Precisamente, este tema se va a abordar durante el XXXV Congreso Nacional de la SEN que se celebrará del 9 al 12 de octubre en Málaga, cuyos objetivos pasan por presentar los últimos avances científicos tanto a nivel clínico como de investigación básica relacionados con la especialidad y favorecer los intercambios entre los miembros de la Sociedad.

"En Estados Unidos, la media de donantes vivos de riñones se sitúa en el 43 por ciento; en Europa en el 16 y en España estamos tan sólo en el 2 por ciento", según ha explicado De Francisco. "Una de las causas es que existe una oferta importante, aunque insuficiente, de riñones de cadáveres y otra es que, según una reciente encuesta, sólo el 15 por ciento de los profesionales plantearían esta opción a los familiares de un enfermo del riñón", según ha añadido.

El trasplante de un riñón de donante vivo a un enfermo antes de tener que llegar a la diálisis evitaría muchas complicaciones al paciente -entre ellas la elevada probabilidad de desarrollar una arteriosclerosis acelerada, la inflamación o la reducción de la mortalidad-.

Está demostrado, según ha subrayado De Francisco, que al cabo de 40 años las personas que han donado un riñón para un trasplante de este tipo tienen las mismas complicaciones que una persona de su edad que no se haya sometido a esta intervención. "Aun así, dentro del colectivo de profesionales existe reticencia a extraer el riñón de una persona sana", ha puntualizado.

Asimismo, otro de los puntos clave del congreso será la conexión de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes con la insuficiencia renal crónica ya que ambos son esencia de la prevención y evolución de dicha patología.

"Nuestro objetivo más inmediato es la persona con insuficiencia renal crónica y su prevención", en palabras del presidente de la SEN. "Todas las enfermedades renales crónicas tienen daño cardiovascular y si esperamos a que se exprese luego es más complejo detener el proceso. Debemos detectar a la población con enfermedades renales crónicas oculta y evitar así que lleguen a tener un problema cardiovascular", ha insistido.

Interrelación A.P. y A.E.

Por otra parte, los expertos resaltaron que cada vez es mejor la conexión entre la Atención Primaria y la Especializada a la hora de derivar a los pacientes con estas patologías a pesar de que la estructura de los hospitales "se presta muy poco a la colaboración".

No obstante, la mayor parte de los pacientes llegan a la consulta del nefrólogo en un estado muy avanzado de la enfermedad pero esto en parte se debe a lo difícil que resulta la prevención en las enfermedades renales crónicas.

"Hace diez años, el 50 por ciento de los pacientes iniciaba la diálisis por urgencias, los últimos datos hablan del 30 por ciento, luego vamos avanzando poco a poco", ha asegurado De Francisco. "La referencia temprana al especialista supone un importante ahorro económico, menos morbilidad y un mayor respeto hacia el paciente que puede elegir entre más opciones terapéuticas", tal como ha concluido este experto.