

Cada año aumenta un 5 por ciento la incidencia de insuficiencia renal crónica

Diabéticos e hipertensos son los grupos de mayor riesgo. Cada año alrededor de 6.000 españoles inician un tratamiento de diálisis

Madrid, 27 octubre 2005 (azprensa.com)

Se está realizando un estudio que trata de conocer la epidemiología de la insuficiencia renal crónica en la población española. La prueba piloto del estudio realizada en la provincia de Orense, arroja datos de que en torno al 12% de la población puede tener esta enfermedad, en mayor o menor medida y la mayoría de ellos lo desconocen. La magnitud del problema se agrava cada vez más al estar estrechamente relacionado con el envejecimiento actual de la población española.

Por estas razones y por la falta de conocimiento que el paciente renal y su entorno tenía de su propia enfermedad, la Federación Nacional ALCER empezó a realizar en el año 1983 un encuentro nacional que pretendía dar a conocer al colectivo de enfermos renales, los últimos avances en el tratamiento de su enfermedad. También quería servir de foro de encuentro para el intercambio de ideas, experiencias y de resolución de dudas e inquietudes acerca de la Insuficiencia Renal Crónica y las consecuencias sociales y psicológicas que esta enfermedad conlleva.

Este año, dentro de las Jornadas Nacionales de Enfermos Renales que se celebrarán durante los días 29 y 30 de octubre en el Salón de Actos del Ministerio de Sanidad y Consumo, se tratarán sobre los nuevos esquemas de tratamiento en hemodiálisis, la diálisis peritoneal, el trasplante renal de donante vivo, la libertad de elección de tratamiento del paciente, los aspectos relacionados con su calidad de vida y la influencia de los aspectos psicosociales a los que se enfrentan los pacientes renales. Todas estas conferencias serán impartidas por profesionales de la nefrología, de la enfermería nefrológica y del ámbito sociosanitario venidos de diferentes puntos del país.

Profesionales y pacientes pondrán de manifiesto el derecho a ser informados, elegir, cambiar y a utilizar cualquier modalidad de diálisis, cuando el afectado así lo desee y siempre que no haya contraindicación médica. El doctor Montenegro, presentará las dos técnicas de diálisis (hemodiálisis y diálisis peritoneal) como tratamientos complementarios y no excluyentes. El hecho de la elección de uno, no implica que, bien por causas médicas o por decisión del paciente, no se pueda cambiar al otro. Además hablará de la técnica de la hemodiálisis domiciliaria, como ideal para los pacientes que tienen que abandonar la diálisis peritoneal por fracaso del peritoneo como filtro y que están habituados a realizarse el tratamiento en el domicilio.

También se celebrará una mesa redonda sobre el trasplante renal de donante vivo. Esta opción puede solventar el problema que se puede plantear ante el hecho de una falta de equidad al trasplantar a una persona en situación de prediálisis frente a las que llevan años en lista de espera. Entre las ventajas del trasplante de donante vivo destacó el bajo riesgo para el donante (al que no se le ve mermada su salud a largo plazo), el beneficio psicológico para el donante y receptor, la supervivencia del injerto más larga que el de cadáver y que este tipo de intervenciones trata de una forma de quitar competencia a aquellos enfermos que no pueden recibir un riñón de un familiar y están en lista de espera.