

# Salud renal en Puerto Rico



**José L. Cangiano, MD, FACP, FAHA**

Presidente Sociedad de Nefrología de Puerto Rico

La enfermedad crónica renal (ERC) ha seguido un paso avasallador en los últimos 55 años, desde que el Dr. Belding Scribner inició el tratamiento de diálisis crónica al desarrollar una cánula arteriovenosa. Después, con la creación de nuevas técnicas y avances, la especialidad de nefrología se hizo más notable con las diálisis y los trasplantes renales.

La prevalencia de la ERC sigue aumentando y se estima que se incrementará al 2020 en personas sobre los 30 años en un 14,4%, y en un 16,7% en 2030. En Puerto Rico se ha reportado en 2013 una prevalencia de 146,2 por 100 000 habitantes. La incidencia de esta enfermedad ha aumentado en un 7,6% en los últimos 5 años.

## Clasificación de la ERC

Para clasificar la ERC se consideran 5 estadios de función renal calculados por fórmulas diseñadas con los niveles de creatinina sérica (ver tabla, con datos de Puerto Rico). La mayoría de los laboratorios clínicos calcula el estimado de filtración glomerular.

Al identificar a un paciente con insuficiencia renal, se define cómo podemos intervenir con el fin de dar el mejor tratamiento para proteger al riñón y evitar el progreso de la enfermedad: se debe controlar la diabetes, la presión arterial, evitar el cigarrillo, el exceso de sal y alcohol, y mantener un peso adecuado, entre otros.

## Propuesta para el cuidado renal

Para evitar un daño progresivo en la ERC debe haber una buena comunicación entre el médico primario y el nefrólogo. El tratamiento inicial incluye interrumpir la actividad del sistema renina-angiotensina con inhibidores de enzima convertidora de angiotensina, con bloqueadores del receptor de angiotensina. Además, los pacientes deben tener dietas bajas en proteínas (de 0,5 a 1,0 gm/kg/día) y en sal. Se debe evitar sustancias que pueden inducir insuficiencia renal, como algunos antibióticos, antiinflamatorios, agentes oncológicos,

hierbas y químicos. También se debe identificar lesiones obstructivas en el tracto urinario como cálculos renales o, en hombres, hipertrofia de próstata; su corrección puede revertir el daño renal. Se debe cuidar las infecciones de la garganta, de la piel u otros órganos para evitar una glomerulonefritis. Se recomienda el consumo de cantidades adecuadas de agua, y evitar refrescos carbonatados y algunos productos llamados “naturales” que pueden producir daño renal.

Los pacientes con ERC deben cuidarse en forma estricta por el resto de sus vidas. No es necesario que el nefrólogo siga de cerca a estos pacientes en los estadios 1 y 2, pero sí debe supervisar con frecuencia los estadios 3 a 5. Es importante prolongar el tiempo antes de iniciar la diálisis ya que este es un procedimiento que puede implicar complicaciones adicionales serias.

## Comentario

Como la ERC está aumentando en todo el mundo, debemos estar atentos a su inicio para evitar su progreso. La prevención se logra conociendo las enfermedades que pueden provocarla, así como la dieta, los estilos de vida y el tratamiento para evitar su avance. La cooperación entre el paciente y sus médicos es necesaria para mantener la salud renal. 

Magnitud de enfermedad renal crónica				
Estadio	Definición	Filtración glomerular (ml/min x 1,73m <sup>2</sup> )	Pacientes afectados	Prevalencia estimada
I	Función renal normal o disminuida	≥ 90	89 152	3,0
II	Disminución leve de función renal	60-89	98 068	3,3
III	Disminución moderada de función renal	30-59	127 785	4,3
IV	Disminución severa de función renal	15-29	5 944	0,2
IV	Disminución severa de función renal	15-29	5 944	0,2
V	Fallo renal	< 15	4 935	0,2