

Causas tóxicas de enfermedad renal crónica



José L. Cangiano, MD, FACP, FAHA

Presidente, Sociedad de Nefrología de Puerto Rico

El desarrollo de una enfermedad renal puede estar asociado a enfermedades infecciosas inmunológicas, hereditarias y tóxicas. Es importante reconocer los factores que la provocan para tratar de evitarla.

En el pasado se han identificado epidemias de enfermedad renal crónica (ERC) que requieren diálisis o trasplante del riñón. En la década de 1960 ocurrió en Australia una de estas epidemias, identificada por la Dra. Priscilla Kincaid-Smith al detectar necrosis papilar del riñón con el uso indiscriminado de aspirina-fenacetina-cafeína combinadas en un polvo llamado *Breon Vincent* que la población consumía en cantidades excesivas para aliviar dolores, cefalea y catarras. Este producto se adquiría sin recetas en las farmacias. Al retirarse este inmediatamente de las farmacias, la condición desapareció. Otra epidemia, notable en la literatura médica, se desarrolló en las riberas del río Danubio, llamada “nefropatía de los Balcanes” y se produjo por una hierba que se mezclaba en los campos de trigo. El pan elaborado con ella producía una nefritis crónica. La sustancia culpable era el ácido aristolóquico. La epidemia se controló al remover la hierba contaminante del trigo. En años recientes se desarrolló otra epidemia de ERC en América Central (Nicaragua, Guatemala y El Salvador). La prevalencia de esta enfermedad sobrepasa el 50% de los individuos que trabajan en la agronomía, en especial en los campos de caña de azúcar.

Hay que recordar que en Puerto Rico hubo un pequeño brote en los cañaverales al escaparse unos prisioneros de la prisión estatal. Este brote fue debido al virus de leptospirosis transmitido en los cañaverales por roedores. En el caso de Centroamérica, se cree que un agroquímico (usado para abonar la caña) está implicado en el desarrollo de esta enfermedad; la búsqueda del agente causante continúa hasta hoy. Se trata de condiciones que afectan a un gran número de personas y solo cuando se identifique el agente causante se podrá intervenir para evitarlas.

Agentes tóxicos

Los agentes tóxicos pueden ser medicaciones que usamos en la práctica médica rutinaria. Entre ellas están los antibióticos, analgésicos, antiinflamatorios y agentes oncológicos. También pueden ser otros productos como hierbas tóxicas, productos naturales y metales. La tabla adjunta incluye algunos agentes que causan ERC. Muchos de los fármacos se usan en dosis terapéuticas sin determinar la función renal para modificar su dosis, si es necesario. La incidencia de daño renal agudo por no modificar la dosis de fármacos puede observarse mayormente en casos complicados, como en salas de cuidado intensivo médico y quirúrgico. Estos pacientes necesitan el seguimiento constante de su función renal para evitar que se instituya un fallo renal crónico.

Comentario

La ERC puede evitarse si el médico y el paciente conocen aquellos agentes o productos tóxicos al riñón. Exposiciones a estos agentes se deben evitar o usar en forma controlada y no indiscriminada. Es necesario tener conocimientos de la farmacodinamia de estos productos para modificar su uso. Muchos pacientes se exponen a productos tóxicos sin este conocimiento y es preciso que se consulte al médico para evitar que la función renal se deteriore.

Fármacos nefrotóxicos	Productos de hierbas que producen daño renal
NSAIDS (Naproxen, Toradol, Indocin, Ibuprofeno, Advil, Motrin, Aleve)	Ácido aristolóquico (contenido en Virginia y Texas snake root, magnolia officinalis)
Aminoglicosidos	Bérbero –barberry– (nefritis intersticial)
Litio	Buchú (toxicidad renal)
Bifosfonatos	Bebidas herbales chinas (contienen ácido aristolóquico)
Cefalosporinas	Enebro –juniper– (fibrosis renal)
Tacrolimo –tracolumus–	Regaliz –licorice– (hipertensión, hipokalemia)
Yodo (medio de contraste radiológico)	Carambola, té negro y ruibarbo –rhubarb– (nefropatía aguda por cristales)
Gadolinio	
Metformina (acidosis láctica)	