

ACTIVIDADES Científicas

Congreso Mundial de Nefrología 2003

Por primera vez, seis sociedades científicas distintas especializadas en medicina del riñón en la organización del congreso

Célia Ribera. Berlín

El Congreso Mundial de Nefrología 2003, recientemente celebrado en Berlín, acogió a 9.000 participantes de todo el mundo y contó con los principales investigadores internacionales en un amplio abanico de áreas especiales, incluido el Premio Nobel Günther Blobel, y todos ellos aceptaron impartir las lecturas plenarias. Numerosos simposios, conferencias clínicas y sesiones estuvieron dirigidas a promover la discusión enriquecedora sobre temas especiales. Junto con la presentación de nuevos descubrimientos científicos se organizó un Programa Internacional de Educación Nefrológica Continuada en varios idiomas. Además, dada la especial importancia de la conexión entre la diabetes y las enfermedades renales, el Congreso estuvo precedido por una conferencia de la Sociedad Internacional de Nefrología y la Federación Internacional de Diabetes. Con posterioridad se celebró una serie de 11 simposios satélites en Europa y África. También la industria estuvo presente en este congreso con una de las mayores exhibiciones sobre desarrollos en tecnología de diálisis y terapia farmacológica.

La Sociedad Internacional de Nefrología (ISN), asociación mundial de la profesión; la Asociación Renal Europea (ERA), sociedad nefrológica europea; la Sociedad Europea de Nefrología Pediátrica, sociedad europea de pediatras especializada en enfermedades del riñón; la Sociedad Alemana de Nefrología, y la Comunidad Alemana de Trabajo en Nefrología Clínica son las sociedades que conjuntamente han querido llamar la atención sobre el problema del crecimiento constante y no reconocido de las enfermedades renales y subrayar los esfuerzos que se llevan a cabo para atajarlas. El hecho de que Alemania haya sido la anfitriona no hace sino destacar la gran importancia que siempre este país ha dispensado a la nefrología.

Últimos progresos

En la actualidad, se han conseguido sustanciales progresos en muchas áreas. En investigación básica, los procesos de transportes a través de las membranas celulares han sido aclarados hasta escalas moleculares; un ejemplo de ello son los descubrimientos recientes acerca de los cambios en los vasos sanguíneos renales. Se han identificado nuevos mecanismos de daño y más causas genéticas de nefropatías. Los conocimientos de los procesos de defensa inmunitaria y las influencias sobre ellos, que desempeñan un papel crucial en el desarrollo de las enfermedades renales así como en la forma de realizar los trasplantes de riñón, crecen constantemente. En cuanto al tratamiento de las enfermedades renales, estudios a gran escala llevados a cabo recientemente han proporcionado evidencia de que la inhibición farmacológica del sistema renina-angiotensina puede influir efectivamente en el curso de esta enfermedad. El papel central de una terapia óptima para controlar la presión arterial en enfermos renales, sean o no diabéticos, está fuera de toda duda. La anemia en pacientes con insuficiencia renal puede prevenirse casi por completo mediante el uso de eritropoyetina producida por ingeniería genética, algo impensable en las primeras décadas de terapia de sustitución renal. Esto conduce a una sustancial mejoría de la calidad de vida de los pacien-



De izqda. a dcha.: Domingo Hernández, Julio Pascual y Domingo del Castillo.

tes y de su capacidad para funcionar, y presumiblemente también para un mejor pronóstico.

Pero los mayores progresos en terapia farmacológica se han producido en el campo del trasplante. Los nuevos fármacos son cada vez más eficientes a la hora de prevenir el rechazo de los órganos transplantados, y en determinadas situaciones posibilitan el trasplante simultáneo de riñón y otro órgano. El mayor problema en la mayoría de países sigue siendo la falta de donantes, por lo que en muchos casos los trasplantes de donante vivo de familiares se han convertido en una buena alternativa. ■

Encuentro con los expertos

Los Dres. Domingo Hernández, del Servicio de Nefrología, Trasplante Renal, Hospital Universitario de Tenerife; Julio Pascual del Servicio de Nefrología, Trasplante Renal, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, y Domingo del Castillo, del Servicio de Nefrología, Trasplante Renal, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, fueron los expertos españoles que participaron en un encuentro con los periodistas.

Los expertos apuntaron que el everolimus, un nuevo inmunosupresor con el que en la actualidad Novartis está efectuando ensayos en fase III, ha demostrado ser eficaz para evitar el rechazo agudo, a la vez que mantiene una excelente función renal. Esto se ha puesto de manifiesto en la presentación de diversos estudios clínicos que se han presentado en Berlín. Se trata, según apuntaron, de mantener una inmunosupresión y evitar la pérdida de los implantes con nuevos fármacos o con una combinación de los mismos. Las causas primarias del rechazo crónico del injerto son: rechazo agudo confirmado por biopsia; nefrotoxicidad por inhibidores de la calcineurina; infección por citomegalovirus, y proliferación de células musculares lisas.

El everolimus inhibe la proliferación de células musculares lisas, evitando lo que se conoce como *tarsculopatía del injerto*, una de las principales causas de rechazo crónico. ■