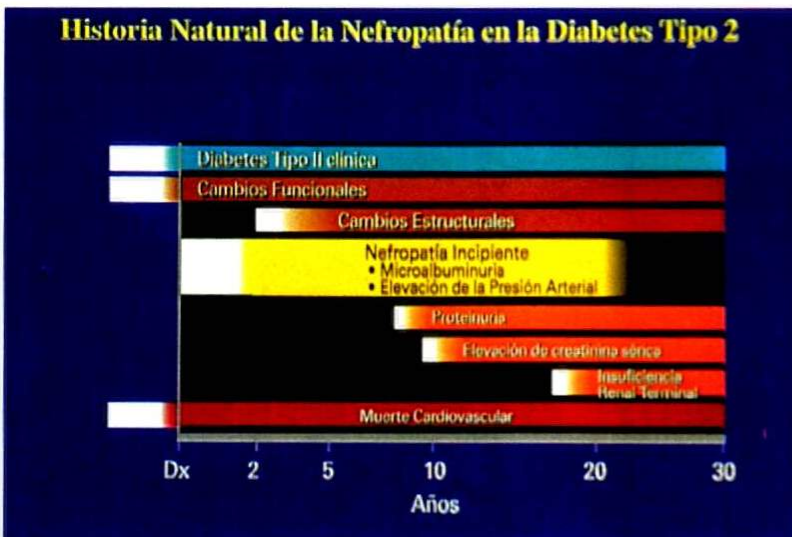


Objetivo de la campaña internacional DEMAND

Medir la microalbuminuria para prevenir la nefropatía

Contribuir decisivamente a que pacientes y profesionales estén más motivados en la detección precoz de la nefropatía mediante la medición de la microalbuminuria es el principal objetivo de la campaña internacional «Developing Education on Microalbuminuria for Awareness of Renal and Cardiovascular Risk in Diabetes» (DEMAND). Sus resultados serán presentados el 14 de noviembre próximo, coincidiendo con el Día Mundial de la Diabetes.

ción que refleja una pérdida anormal de proteínas a través de los riñones. Si la albuminuria no es tratada, el 20-40% de estas personas acabará desarrollando proteinuria en el plazo de 5-10 años. En estos casos, el deterioro de la función renal puede progresar de manera inevitable hacia una insuficiencia renal terminal que requiera la entrada en un programa de diálisis o un trasplante de riñón.



Identificación

Para Ángel Luis Martín de Francisco, presidente de la Sociedad Española de Nefrología (SEN), el empleo generalizado de la prueba facilitará enormemente la identificación de los diabéticos e hipertensos con mayor riesgo de sufrir nefropatía, una de sus complicaciones más frecuentes y principal causa de entrada en diálisis y de trasplante renal. Se calcula que alrededor del 25% de los pacientes que entran en diálisis lo hacen a causa de una nefropatía diabética, porcentaje que en algunas zonas (Canarias) o países (Estados Unidos) supera al 45%, a lo que hay que añadir que en torno al 30% requerirán ser trasplantados. «Estamos ante una auténtica epidemia con unos elevadísimos costes sanitarios», afirma el presidente de la SEN, quien ilustra que un paciente que entra en diálisis cuesta al Estado unos 42.000 euros. De ahí la importancia de intervenir cuanto antes promoviendo el diagnóstico precoz y aprovechando las opciones terapéuticas que demuestren retrasar la progresión de la enfermedad. La prueba de la microalbuminuria es una oportunidad para mejorar esta situación.

De la misma opinión es Bernat Soria –copresentador de la cam-

Bastaría utilizar de manera habitual una sencilla y económica prueba de orina, la de la microalbuminuria (MAU), para determinar el riesgo que tiene un diabético tipo 2 de desarrollar una lesión renal o de sufrir una complicación cardiovascular. Con este fin se ha puesto en marcha la campaña internacional DEMAND, una iniciativa de la Federación Internacional de Diabetes (IDF) y la Sociedad Internacional de Nefrología (ISN) con la que se pretende realizar la prueba de la microalbuminuria a unos 25.000 diabéticos tipo 2 de todo el mundo (2.500 de ellos españoles). La campaña quiere mostrar a médicos y pacientes (afectos de diabetes tipo 2) la importancia de medir la microalbumi-

nuria para conocer el riesgo de daño renal y vascular; sobre todo si, además, son hipertensos. La primera fase de la campaña se llevó a cabo el pasado mes de junio y se completó entre el 8 y el 12 de septiembre. Los resultados se darán a conocer el próximo 14 de noviembre, coincidiendo con el Día Mundial de la Diabetes.

Aunque la determinación de la albúmina en orina es un método sencillo que no entraña ningún riesgo, su uso no está todo lo generalizado que, según los expertos, sería deseable, especialmente en las consultas de atención primaria.

Se calcula que más del 30% de los diabéticos tipo 2 presentará microalbuminuria, una altera-

paña-, para quien «la buena medicina siempre es mucho más barata que la mala medicina». «Debemos estimar los costes asociados a un diagnóstico lo más precoz posible. Se ha demostrado que cuando la detección es temprana la carga económica asociada a la enfermedad disminuye sensiblemente, ya que es preciso calcular todos los gastos: no sólo los directos, sino también los indirectos, y es previsible que la prueba de la microalbuminuria contribuya muy directamente a la disminución de costes».

Pese a los beneficios contrastados que puede aportar esta prueba, Bernat Soria recuerda que «su empleo rutinario se enfrenta a un problema de organización y sensibilidad, dos aspectos que iniciativas como la que hoy se presenta contribuirán a resolver. Si se consigue concienciar sobre la importancia de la prueba, será más fácil diseñar pautas organizativas que incluyan la determinación de la microalbuminuria».

Falta de información

El responsable del Grupo de Diabetes de la Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista (SEMERGEN), Javier Mediavilla, opina que entre los factores que podrían explicar por qué no se solicita la prueba en los centros de salud con la frecuencia idónea figura una posible falta de información sobre la microalbuminuria, no sólo por parte de los pacientes, sino también por parte de los médicos. «Es necesario un mayor conocimiento del valor de la prueba como marcador pronóstico de riesgo renal y vascular», afirma, añadiendo a ello la necesidad de combatir la creencia de que poco o nada puede hacerse para frenar la nefropatía diabética una vez que ésta hace acto de presencia. «Lógicamente, sin un diagnóstico precoz no hay posibilidad de actuar sobre la evolución de la enfermedad renal y el riesgo creciente de complicaciones cardiovasculares», recuerda.

Por su parte, Fernando Álvarez Guisasola, coordinador del Grupo de Diabetes de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFyC), explica que desde hace años se viene promoviendo la realización de la prueba de microalbuminuria para el seguimiento en atención primaria de los pacientes con diabetes mediante la difusión de consensos elaborados por sociedades internacionales. «Por un

lado, hay que dotar a todos los profesionales de las herramientas adecuadas para la detección, circunstancia que hasta fechas muy recientes no se ha dado en muchos centros. Y por otro, conviene tener en cuenta que no es fácil incorporar modificaciones en la práctica clínica habitual. Hay una sobrecarga de información y lleva tiempo introducir determinadas estrategias diagnósticas y terapéuticas».