

E.S.C.
CM Madrid

NEFROLOGÍA/ 40º congreso de la sociedad española de la especialidad

La diabetes y la hipertensión constituyen las dos causas más comunes de daño renal. Pero no tienen tratamiento específico más allá del control de la glucemia en el caso de los diabéticos. Hasta ahora, porque, investigadores de la Fundación Jiménez Díaz y la Universidad Autónoma de Madrid han demostrado la validez de una nueva diana terapéutica para prevenir la enfermedad renal en personas diabéticas.

En los últimos años, se está prestando especial atención a los mecanismos celulares y moleculares de la inflamación y la fibrosis renal. En el proceso de daño de que se produce en este órgano, se activan una serie de señales intracelulares que son las responsables, en último lugar, de la pérdida de función renal. Entre estas señales, la vía JAK/STAT juega un papel importante, sobre todo en la nefropatía diabética.

Probado en un modelo de nefropatía diabética, reduce significativamente lesiones renales

En este contexto Jesús Egido, jefe del Servicio de Nefrología de la Fundación Jiménez Díaz y la profesora de la Universidad Autónoma Carmen Gómez-Guerrero, han demostrado, en el marco del congreso de la Sociedad Española de Nefrología, celebrado en Murcia, que la sobreexpresión a nivel renal de proteínas (como las SOCS), que interfieren con la activación de las proteínas JAK, pueden tener valor terapéutico.

SOCS, nueva diana para prevenir la enfermedad renal en diabéticos

● Un estudio español demuestra el potencial terapéutico de esta proteína recombinante en ratas



Jorge Cannata, jefe del Servicio de de Metabolismo Óseo y Mineral del Hospital Central de Asturias, habló sobre los nuevos tratamientos frente a las alteraciones del metabolismo óseo.

En un modelo de nefropatía diabética experimental en ratas, la administración de las proteínas recombinantes SOCS1 y SOCS3 mediante adenovirus ha disminuido de manera significativa las lesiones renales asociadas a la diabetes, como la proteinuria, la inflamación y la fibrosis.

“Aunque son precisos estudios adicionales, estos resultados abren nuevas vías potenciales para evitar el daño renal en una enfermedad

tan común como la diabetes”, apunta Jesús Egido. Cerca de un tercio de las personas con diabetes puede desarrollar insuficiencia renal crónica, siendo las personas de más edad las más proclives a presentarla.

Alteraciones metabólicas

Además, todos los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) sufren alteraciones del metabolismo óseo y mineral conocidas hoy

por sus siglas en inglés —CKD-MBD—. El conocimiento de las alteraciones y su relación con la ERC han progresado de manera muy significativa en los últimos años, debido a que se han producido descubrimientos de múltiples mecanismos que han ayudado a entender mejor estos aspectos de la enfermedad renal.

En el congreso se presentaron los resultados obtenidos en los cada vez más avanzados procesos de tratamiento. “Desde hace unos pocos años se ha introducido como tratamiento de la CKD-MBD nuevas formas de vitamina D, hoy conocidas como activadores selec-

Los AsVDR disminuyen entre un 18% y un 46% la pérdida de albúmina y proteínas por la orina

tivos del receptor de la vitamina D (AsVDR), y calcimiméticos. La combinación de ambos permite mejorar el funcionamiento de las glándulas paratiroides a la vez que tener un mejor impacto sobre el aparato cardiovascular”, comenta Jorge Cannata, jefe del Servicio de Metabolismo Óseo y Mineral del Hospital Central de Asturias.

Los calcimiméticos permiten que la glándula paratiroides mejo-

re la sensibilidad al calcio que se pierde progresivamente en la ERC, y las nuevas formas de activadores del receptor de la vitamina D un menor acúmulo de calcio y fósforo (calcificación vascular) dentro de los vasos.

Así, diversos estudios, como el Vital, reconocen que los llamados AsVDR han demostrado que también pueden tener otros efectos beneficiosos como la disminución de la hipertrofia ventricular o la reducción de la proteinuria. Aunque existen diversas familias de fármacos, como los IECAs o ARA II, para frenar esta pérdida, hay posibles efectos adversos en estos tratamientos y no siempre resultan eficaces. Frente a estos, paricalcitol, además de sobre el metabolismo óseo y mineral, también actúa disminuyendo la pérdida de albúmina y de otras proteínas por la orina entre un 18 y un 46 por ciento.

Cannata resalta, asimismo, “la existencia de una nueva generación de productos que se utilizan para evitar la absorción de fósforo en el tubo digestivo. En la ERC, el fósforo no se elimina adecuadamente y por tanto se acumula con consecuencias negativas dado que es un potente estímulo para el crecimiento de las glándulas paratiroides y para la producción de calcificaciones vasculares”.