



Un diabético en Canarias tiene 4 veces más fallo renal que la media

Una investigación del **Hospital Universitario (HUC)** alerta de que se trata de un problema regional de Salud Pública de elevado coste económico y gran sufrimiento

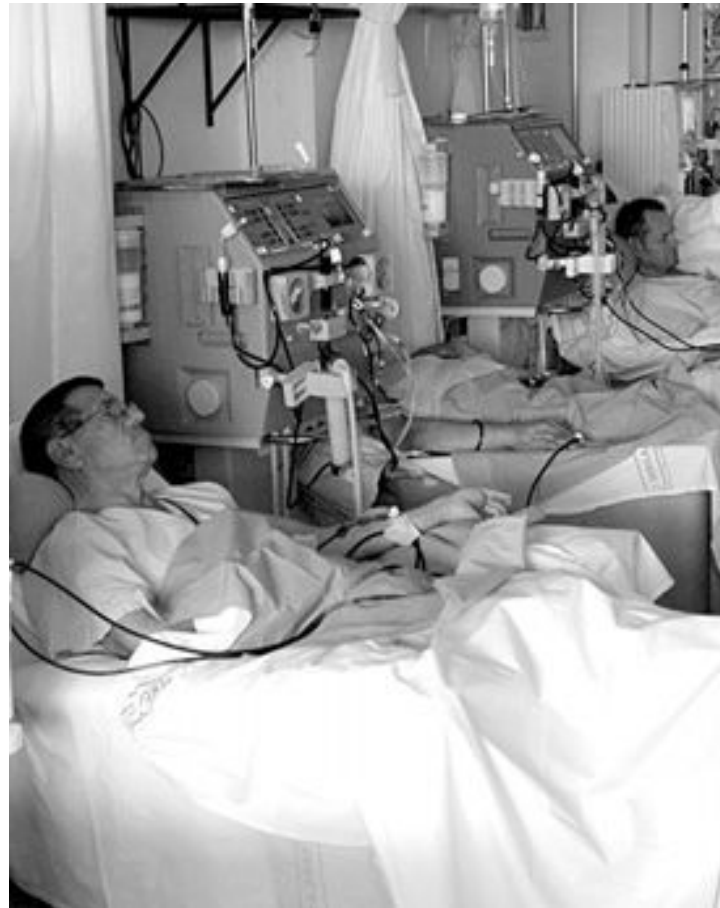
Inma Martos
Santa Cruz de Tenerife

Datos de una investigación reciente realizada por el nefrólogo Víctor Lorenzo, del servicio de Nefrología del Hospital Universitario de Canarias (HUC) revelan que un enfermo de diabetes en Canarias tiene 3,9 veces más riesgo de necesitar un riñón artificial o un trasplante, que un diabético del resto de España.

Según este estudio se trata de un problema regional de Salud Pública y de elevado coste económico y sufrimiento humano. Esta diferencia se debe, según el doctor Víctor Lorenzo, a la elevada proporción de pacientes diabéticos que se someten a diálisis en Canarias, ya que en el resto de las personas con enfermedad renal primaria no existe un impacto relevante en la incidencia total. La incidencia de pacientes renales con diabetes del Estado es de treinta pmp, mientras que en Canarias se duplica hasta 65 pmp.

Sin prevalencia mayor

Asimismo, el citado estudio incide en que en el Archipiélago no se constata globalmente una prevalencia mayor de diabetes que en el resto de comunidades autónomas, pero la enfermedad se presenta antes. Uno de cada cuatro diabéticos son menores de 45 años, lo que corresponde a un 25 por ciento, frente a un 12 por ciento del resto de España. En otras palabras, en Canarias existe una exposición más prolongada a la enfermedad,



Pacientes sometidos a diálisis debido a problemas renales. / DA

aumentando entonces el riesgo de padecer complicaciones tardías graves como la enfermedad renal, e incluso el número de desenlaces fatales como prueban los estudios epidemiológicos del Ministerio de Sanidad.

Los motivos de este fenómeno, explica, aun no están claros. No obstante, en el documento se hace referencia a probables causas genéticas, para cuya demostración se están desarrollando

estudios al respecto. Otro de los motivos podría ser la carencia de recursos y la desigualdad social. En este sentido, el menor uso de los recursos sanitarios, el inadecuado cumplimiento de tratamientos o hábitos higiénicos y dietéticos inadecuados que se ha relacionado por parte de expertos en salud con obesidad, complicaciones cardiovasculares y desarrollo de diabetes podrían ser la causa de la aparición de la

diabetes de forma precoz, según explica el nefrólogo. El profesor Benito Maceira, jefe del servicio de Nefrología ha realizado una contribución importante respecto a la conexión existente entre la relación socio-sanitaria y desarrollo de obesidad y diabetes en la CCAA y fue galardonado con el Premio de la Real Academia de Medicina de 2010.

Impacto económico

En el estudio del doctor Lorenzo se hace por primera vez un análisis del coste global del tratamiento de la enfermedad renal. La media del coste anual por paciente con enfermedad renal es de 40.070 euros, de los que aproximadamente la mitad se atribuyen a las sesiones de hemodiálisis, seguido de gasto farmacéutico. En tercer lugar, los costes por hospitalización que representan un 17 por ciento del coste global. En sesiones de hemodiálisis el gasto asciende a 22.052 euros por paciente al año y en medicamentos a 12.026 euros por paciente al año.

Víctor Lorenzo destaca que dado que “en Canarias ingresan en hemodiálisis el triple de pacientes que en el resto de España” y añade que “si cuidamos mejor a la población diabética o en riesgo de padecer diabetes, precozmente, como consecuencia, el número de personas que tendrían que someterse a diálisis se reduciría”. El objetivo, indica “sería aproximarnos a la media nacional”. El ahorro sería de entre 15 y 25 millones de euros al trienio.