

Hasta el 40 % de las personas con diabetes desarrolla daño renal

Miércoles, 13 de marzo de 2013

Con motivo del Día Mundial del Riñón (14 de marzo), la Sociedad Española de Diabetes recuerda que la diabetes es la causa más frecuente de insuficiencia renal, destacando la importancia de la detección precoz del problema para evitar graves complicaciones.

Nuestros riñones son muy importantes ya que, entre otras funciones, favorecen la eliminación de sustancias tóxicas de nuestro organismo, controlan la presión arterial, contribuyen al mantenimiento de la estructura ósea (evitando la osteoporosis) y a la correcta producción de glóbulos rojos (evitando la anemia).

Cuando sufrimos enfermedades renales agudas, suelen presentarse síntomas, como por ejemplo la cara hinchada, elevación de la tensión arterial o fatiga. "Sin embargo, las alteraciones renales crónicas, como las que produce la diabetes a lo largo de los años en el riñón, en sus inicios no presentan síntomas y pasan inadvertidas", explica la Dra. Sonia Gaztambide, presidenta de la Sociedad Española de Diabetes (SED).

Diabetes y riñón, relación directa

Con motivo de la celebración del Día Mundial del Riñón (14 de marzo), la SED advierte de que entre el 35 y 40 por ciento de las personas con diabetes desarrollan daño renal, por lo que se convierte en la causa más frecuente de insuficiencia renal terminal en nuestro país. "La nefropatía diabética es responsable del 30 por ciento de los enfermos de diálisis y la primera causa de trasplante renal en los países occidentales", comenta la Dra. Gaztambide.



**14 de Marzo
de 2013**

El problema se encuentra en que la nefropatía diabética es completamente asintomática hasta que evolutivamente se produce un daño grave y, a menudo irreparable, en la función del riñón (insuficiencia renal terminal). Como explica el Dr. José López López, miembro de la Junta de la SED, "Esto obliga a realizar analíticas de sangre y orina de forma periódica (al menos una vez al año en las personas con diabetes tipo 2 y desde los cinco años de evolución en las personas con diabetes tipo 1) para detectar precozmente la pérdida inadecuada de proteínas en orina (microalbuminuria) y alteraciones de la función renal".

Para el despistaje anual es necesario hacer un análisis de orina al levantarse para determinar la cantidad de microalbuminuria eliminada y de sangre (creatinina) para valorar el posible daño renal causado por la diabetes.

Origen del deterioro renal

Los niveles elevados de azúcar en la sangre, característicos de la diabetes, pueden dañar los vasos sanguíneos de todo el cuerpo, incluyendo los de los riñones, y sobre todo los glomérulos renales donde se realiza la principal función del filtrado renal. Al inicio, por alteración de la membrana de filtrado, se pierden pequeñas cantidades de proteínas que aparecen en la orina (microalbuminuria) y que con los años de duración de la diabetes puede evolucionar a un deterioro progresivo, pasando por las diferentes fases de la enfermedad renal crónica, hasta el estadio terminal que precisa diálisis o trasplante renal. Tanto en el desarrollo como en la progresión de la nefropatía diabética, además de la importancia del control glucémico desde el inicio de la diabetes y con los años de evolución, otros factores como la hipertensión y el hábito tabáquico, influyen de forma notable en la progresión de la nefropatía diabética.

La diabetes también puede causar daños en los nervios del cuerpo, que son los que transportan mensajes entre el cerebro y otros órganos como la vejiga. Si los nervios de la vejiga están dañados, es posible que el cuerpo no reconozca cuándo está llena y de lugar a una vejiga neurógena con tendencia a la retención de orina. Además, al permanecer la orina mucho tiempo en la vejiga, se producen más infecciones de las vías urinarias facilitadas, a su vez, por los niveles elevados de azúcar.

¿Cómo prevenir o retrasar la evolución de la insuficiencia renal?

La SED aconseja seguir una serie de recomendaciones, sobre todo, quienes padecen diabetes:

1. Controlar los niveles de glucosa en sangre desde el inicio de la diabetes, y con los años de evolución de la misma.
2. Controlar la presión arterial. La presencia de hipertensión arterial es el factor de riesgo en las personas con diabetes más importante para el desarrollo de nefropatía.
3. Controlar los niveles de colesterol y triglicéridos, ya que los niveles altos de lípidos en sangre contribuyen a obstruir los vasos sanguíneos.
4. Evitar la obesidad y sobrepeso.
5. Reducir el consumo excesivo de proteínas. Para ello, se debe acudir a un profesional que le indique la dieta más adecuada y saludable.
6. Limitar la cantidad de sal en la alimentación para controlar la presión arterial.
7. Seguir otros hábitos de vida saludables: dejar de fumar y realizar ejercicio con moderación.