

Insuficiencia renal. Una enfermedad que no avisa

El chequeo renal es muy útil para detectar y prevenir patologías que puedan predisponer al desarrollo de problemas como la hipertensión.

CUN ■ Hay personas que padecen insuficiencia renal y no lo saben, un hecho que puede descubrirse cuando el paciente sufre otras enfermedades o cuando se realizan determinadas actuaciones médicas, especialmente si provocan la utilización de medicamentos o generan sustancias que obligan a un mayor esfuerzo del sistema depurativo renal, explica el doctor Javier Lavilla, director del departamento de Nefrología de la Clínica Universitaria de Navarra.

La insuficiencia también se puede advertir al aparecer algunos marcadores analíticos, especialmente en la orina, como sucede en el caso de la al-

búmina (una proteína que aparece en la orina cuando existe un exceso de trabajo entre las unidades funcionales renales), explica el director del departamento de Bioquímica Clínica, Dr. José Ignacio Monreal.

Esta patología se conoce como nefropatía subclínica: la presencia de una insuficiencia renal leve o moderada, asintomática y no diagnosticada. En España afecta a alrededor de 1,7 millones de personas, según datos de la Sociedad Española de Nefrología, que estima que más de 4 millones de personas padecen insuficiencia crónica, la mitad de las cuales tienen una función re-

nal por debajo del 50%. Cuando esa función renal desciende por debajo del 25% existe un riesgo elevado de llegar a necesitar diálisis. Por otro lado la mortalidad es muy elevada, en torno al 5% anual por eventos cardiovasculares asociados, principalmente.

Según explica el Dr. Lavilla, estas personas tienen un cierto grado de insuficiencia renal sin saberlo. Presentan una población menor de unidades funcionales o una pérdida mayor que la considerada como fisiológica. Esta insuficiencia, aunque no provoca una gran sintomatología, puede predisponer al desarrollo de otros problemas de salud.

Más de 40.000 personas en España están en tratamiento mediante diálisis o trasplante renal.

El riñón tiene una gran capacidad de resistencia y soporta situaciones de riesgo importantes sin dar síntomas manifiestos

Así, la presencia de esta limitación provoca un peor control en el manejo de los líquidos y minerales corporales, por lo que facilita la aparición de otros problemas como la hipertensión arterial (otra anomalía que en cierta forma muchas veces no avisa).

De la misma manera, las personas que tienen más riesgo de presentar una capacidad renal disminuida o desarrollar a medio plazo una nefropatía subclínica son aquellas que tienen problemas de tensión arterial, desarrollan un sobrepeso importante, padecen trastornos metabólicos, sobre todo en relación al colesterol y la glucosa, tienen hábitos de vida incorrectos (dieta desequilibrada o consumo de tóxicos), precisan el consumo crónico de medicamentos que pueden deteriorar la función renal o se enfrentan a enfermedades graves.

VÍCTIMA SILENCIOSA. De alguna forma, el sistema renal actúa como víctima silenciosa, ya que su deterioro no provoca tantos síntomas como sucede en otros órganos o sistemas (especialmente el cardiovascular o respiratorio).

El Dr. Lavilla señala que éste es un problema común en los sistemas depurativos del cuerpo humano -el riñón y el hígado-, ya que tienen una gran capacidad de resistencia “y soportan situaciones de riesgo francamente malas sin que eso dé lugar a síntomas manifiestos”. Sin embargo, esa capacidad no quiere decir que dejen de pasar factura cuando la situación no es óptima.

Para constatar esta limitación, al paciente se le puede realizar un chequeo renal, aunque, como ya se ha apuntado antes, también se puede determinar en la orina a través de la presencia de la albúmina, que actúa como un

marcador de nefropatía. Sin embargo, precisa el Dr. Lavilla, es importante también determinar la presencia o no de hipertensión arterial debido a que existe “una relación estrecha” entre ambos problemas.

FILTRADO Y LIMPIEZA. El riñón está constituido por un gran número de unidades funcionales que hacen la labor de filtrado y limpieza de la sangre. Además de esa tarea, realiza funciones consideradas como endocrinas, es decir, relacionadas con la fabricación de hormonas o similares.

Así, la función renal es normal cuando se consigue un nivel de aclaramiento significativo (alrededor de 100 mililitros por minuto) aunque no todas las unidades están siempre funcionando. El organismo posee una cantidad de unidades funcionales de reserva, que permite al sistema renal enfrentarse a determinadas situaciones comprometidas, como las que suceden en algunas enfermedades o derivadas de ciertas actuaciones médicas -como intervenciones o tratamientos médicos agresivos.

Sin embargo, existe una pérdida de función renal fisiológica o natural que no se corresponde necesariamente con la presencia de una enfermedad, ya que hay personas que tienen una menor capacidad debido a un factor genético o a otros que tienen que ver con el peso al nacer. Además, subraya el Dr. Javier Lavilla, a lo largo de la vida se produce una pérdida natural de unidades funcionales.

Esta disminución de unidades conlleva que las demás tengan que trabajar más, lo que genera un esfuerzo que puede llegar a ser excesivo y provocar una mayor pérdida de unidades funcionales y en consecuencia más trabajo por unidad. En España, más de 40.000 personas están en tra-

CONSEJOS PRÁCTICOS

- **Vigilar periódicamente la tensión arterial.**
- **Evitar el consumo excesivo de sal o proteínas de escaso valor biológico.**
- **Mantener una hidratación adecuada.**
- **Cuidar el sobrepeso y la obesidad.**
- **Controlar el consumo de fármacos y otros tóxicos.**
- **Revisar con cierta frecuencia los niveles de colesterol y glucosa.**
- **Valorar la posibilidad de realizar algún control analítico renal.**

LA CIFRA

1,7

millones de españoles sufren **insuficiencia renal** y no lo saben, por eso un chequeo renal puede advertir problemas de hipertensión, riesgo cardiovascular y la propia insuficiencia renal.

tamiento mediante diálisis o trasplante renal.

El especialista de la Clínica Universitaria incide en que una buena labor preventiva que ayude a proteger este sistema “redundará en una mejor calidad de vida y estado de salud” de las personas. Así, es importante en todo momento mantener un control adecuado sobre la tensión arterial, fundamentalmente a partir de los cuarenta años, y del peso, ya que si se padece una obesidad considerable se acaba produciendo una situación de sobrecarga para el sistema depurativo renal. Es igualmente importante mantener un estilo de vida saludable a través de una dieta equilibrada, en la que esté restringido el consumo de sal, evitando el abuso de proteínas para que el sistema renal trabaje con menos esfuerzo.

También el ejercicio físico ayudará a controlar las posibles anomalías metabólicas y el problema de sobrepeso. Según el Dr. Lavilla, es conveniente también evitar el consumo incontrolado de algunos medicamentos antiinflamatorios, y de sustancias tóxicas como el tabaco, ya que, a su juicio, “se comporta como un tóxico renal”.



Dr. José Ignacio Monreal, Dra. Nerea Varo (director y especialista del departamento de Bioquímica Clínica, respectivamente) y Dr. Javier Lavilla (director del departamento de Nefrología).



La Dra. Mercedes Iñárraigui, con el Fibroscan.

Nueva técnica indolora para estimar la fibrosis hepática

La Clínica adquiere el Fibroscan®, un aparato que mejora el diagnóstico y seguimiento de pacientes con enfermedades hepáticas crónicas

CUN ■ La Clínica Universitaria acaba de adquirir el Fibroscan®, un aparato cuyo fin es mejorar el diagnóstico y seguimiento evolutivo de la fibrosis hepática en pacientes con enfermedades hepáticas crónicas.

El Fibroscan® emplea una técnica - elastografía hepática - novedosa, sencilla y rápida para diagnosticar a un paciente con fibrosis hepática sin necesidad de hacer una biopsia. Mediante una sonda se emite una onda vibratoria, que se transmite por el tejido hepático a mayor o menor ve-

locidad en función de la rigidez del hígado. Esa misma sonda emite también pulsos de ultrasonidos que miden la velocidad de propagación de la onda vibratoria; de esta forma y gracias a un software informático especial se obtiene una estimación de la rigidez hepática en kPa, que en diversos estudios muestra una adecuada correlación con los grados de fibrosis hepática que se observan en muestras de biopsia hepática.

INDOLORA Y SIN RIESGOS. La biopsia hepática, única técnica

disponible hasta el momento para estimar la fibrosis hepática, es un procedimiento invasivo. Durante la misma se introduce una aguja en el abdomen del paciente y se extrae una muestra de tejido hepático, que posteriormente se estudia al microscopio. Además de ser una técnica potencialmente dolorosa, requiere el ingreso de 12 ó 24 horas del paciente. Existen además complicaciones posibles aunque poco frecuentes como son el riesgo de sangrado e infección. El riesgo de muerte tras el procedimiento

SIMILAR A UN ECÓGRAFO

Someterse a una prueba del Fibroscan® es sencillo y cómodo, similar a un ecógrafo. Se aplica sobre la piel un poco de gel y el paciente, que tiene que estar tumbado con el brazo derecho levantado, nota pequeños golpes cuando el aparato emite la onda vibratoria que posteriormente se transmite al tejido hepático. Se obtienen mediciones adecuadas y que permiten su interpretación posterior en más del 90% de los casos. Está indicado para cualquier tipo de hepatopatía crónica, aunque se ha estudiado fundamentalmente en pacientes con hepatitis C.

es “muy bajo” (se estima en 1 caso de cada 10.000 biopsias hepáticas).

El Fibroscan® o elastografía hepática, a diferencia de la biopsia, no tiene ningún tipo de efecto secundario ni riesgo para el paciente. La prueba dura unos quince minutos, no requiere anestesia y es indolora. Además, la fibrosis hepática es una enfermedad que puede afectar al hígado de forma heterogénea, por lo que en las biopsias el riesgo de tener un error de muestra es mayor que con el Fibroscan® (mediante esta técnica se estudia un volumen de tejido hepático 100 veces mayor).

Sin embargo, según señala la Dra. Mercedes Iñárraigui, “hoy por hoy el Fibroscan® y la biopsia hepática deben considerarse técnicas complementarias. Aunque ambas estiman el grado de fibrosis hepática, la biopsia continúa siendo la técnica de referencia más fiable .