

SALUD Y BIENESTAR

ENFERMEDAD RENAL

Liderazgo en Europa del sistema español de trasplantes de riñón

● Una comparativa entre 12 países señala que España es, junto a Holanda, donde este tipo de intervenciones logra realizarse a pacientes de más edad y con mayor esperanza de vida

Ramiro Navarro

El trasplante renal constituye el mejor tratamiento de la insuficiencia renal crónica en cuanto a supervivencia, calidad de vida, complicaciones y relación coste-efectividad frente a la diálisis. Pese al incremento progresivo de trasplante renal en los últimos 30 años, sigue existiendo un desequilibrio entre el número de pacientes en lista de espera y la oferta de órganos para trasplante. Esta situación no es baladí, ya que la mortalidad global anual de los pacientes en lista de espera oscila entre el 5 y el 10% y se dispara sustancialmente en los pacientes más longevos. Con todo, España presenta muy buenos datos en una comparativa europea publicada hace escasos días que analiza las tendencias europeas en aquellos pacientes que reciben un primer trasplante renal a partir del registro de la European Renal Association. Los datos los publica *Nephrology Dialysis Transplantation*, de la Universidad de Oxford.

En total, 99.543 pacientes recibieron un primer trasplante de riñón en los 12 países europeos participantes entre 2010 y 2019. Los registros renales de todo el mundo han mostrado grandes diferencias internacionales en cuanto a edad, sexo y enfermedad renal primaria (ERP) de los pacientes que reciben un trasplante de riñón. Estas diferencias en los receptores de trasplantes pueden afectar a las diferencias internacionales en la supervivencia de los pacientes tras un trasplante renal. Sólo unos pocos estudios han investigado los cambios a lo largo del tiempo en las características de los receptores en distintos países. Se carece de una visión gene-



Un equipo quirúrgico durante la realización de un trasplante en un centro hospitalario.

ral internacional de las tendencias temporales de las ERP en receptores de trasplante renal.

El estudio describe grandes diferencias internacionales, con Bosnia y Herzegovina y Grecia con el porcentaje más bajo de receptores de 65 años o más (1% y 8%, respectivamente) y los Países Bajos, España y Noruega con los porcentajes más altos.

Respecto al origen de los órganos, en el caso de los trasplantes de donante fallecido el porcentaje de receptores de más edad aumentó

con el tiempo, siendo los Países Bajos los que registraron el mayor aumento (del 31 % en 2010-2014 al 39 % en 2015-2019, seguidos de España (del 26% al 34%).

Varios factores pueden influir en la explicación de las diferencias en las características de los receptores del primer trasplante renal entre países y a lo largo del tiempo. En primer lugar, en los países con un bajo número de trasplantes disponibles, los nefrólogos tienden a seleccionar a los pacientes más jóvenes y sanos para el trasplante re-

nal, ya que se espera que sean los que más se beneficien en términos de esperanza de vida. En este sentido, pueden influir las diferencias en la proporción de donantes vivos y fallecidos disponibles. También influye la eficacia en las agencias coordinadoras, como es el caso en España de la Organización Nacional de Trasplantes. En general, en Europa, el 23% de los receptores de un primer trasplante renal tenían 65 años o más, el 36% eran mujeres y el 21% presentaban glomerulonefritis y el 15% DM como

Bajo diagnóstico de la enfermedad renal crónica

Durante el último congreso de la Asociación Renal Europea (ERA) 2023, celebrado en Milán, Italia, en junio, se presentaron datos que apuntan a una significativa baja tasa de diagnóstico de la enfermedad renal crónica (ERC). Estos datos muestran que existe una necesidad urgente de mejorar el cribado que pueda conducir a un diagnóstico más precoz. Según el estudio multinacional Reveal-CKD la prevalencia de la ERC en estadio 3 (moderada) no diagnosticada registrada era del 85% al 97% en España, Australia, Canadá y Brasil. La ERC en estadio 3 sin diagnosticar también es elevada en pacientes con comorbilidades que presentan un alto riesgo de progresión de la enfermedad, ya que los resultados demostraron que era del 75% al 91%. Los retrasos diagnósticos provocan un aumento de la progresión de la enfermedad.

enfermedad renal primaria. En comparación con los receptores de un primer trasplante renal de fallecido, los receptores de un primer trasplante renal de donante vivo eran más jóvenes, presentaban con mayor frecuencia glomerulonefritis y con menor frecuencia diabetes mellitus como enfermedad renal primaria. Entre 2010 y 2019, la edad del receptor aumentó en la mayoría de los países, lo que puede ser consecuencia de una mayor tasa de trasplantes y el envejecimiento de la población.

HEMATOLOGÍA

Aprobada una terapia para una enfermedad rara de la sangre potencialmente mortal

Redacción

La Agencia Americana del Medicamento (FDA, por sus siglas en inglés) ha aceptado la solicitud de licencia de productos biológicos para crovalimab, un nuevo anticuerpo monoclonal reciclable anti-C5, desarrollado por la

compañía Roche, en fase de investigación, para el tratamiento de la hemoglobinuria paroxística nocturna (HPN).

La HPN es una enfermedad de la sangre poco frecuente y potencialmente mortal, que afecta aproximadamente a 20.000 personas en todo el mundo. En la

HPN, los glóbulos rojos son destruidos por el sistema del complemento, que forma parte del sistema inmunitario innato. Esto provoca síntomas como anemia, fatiga y coágulos sanguíneos, y puede causar enfermedad renal. Los inhibidores de C5 (tratamientos que bloquean parte de la

cascada del sistema del complemento) han demostrado su eficacia en el tratamiento de la HPN.5 Crovalimab es un nuevo inhibidor de C5 que se recicla en el torrente sanguíneo, lo que permite una inhibición sostenida del complemento mediante dosis bajas, subcutánea (SC) cada

cuatro semanas. Crovalimab se está investigando en un amplio programa de desarrollo clínico, que incluye cinco estudios fase III en marcha y tres estudios en fase previa en la HPN y otras enfermedades mediadas por el complemento.

La decisión tomada por las autoridades de Estados Unidos se ha basado en los resultados del estudio pivotal fase III Commodore 2, que demostró que, en personas con HPN, crovalimab logró el control de la enfermedad y fue bien tolerado.

SALUD Y BIENESTAR

PACIENTES

Piden esfuerzos para mejorar el abordaje de la fibrosis quística

● Pese a los notables avances, un 30% de los casos no se beneficia de los nuevos tratamientos

R. S. B.

Con motivo del Día Mundial de la Fibrosis Quística, que se celebró anteayer, 8 de septiembre, la Fundación Española de Fibrosis Quística, la Federación Española de Fibrosis Quística y la Sociedad Española de Fibrosis Quística reclaman más apoyo a la investigación para conseguir tratamientos vitales efectivos, y en última instancia una cura para todas las personas que viven con esta patología.

La enfermedad ha vivido una revolución en los últimos años en lo referente a su tratamiento. El desarrollo de los moduladores de la proteína CFTR y su ampliación cada vez a más mutaciones y franjas de edad, está suponiendo una mejora considerable en la calidad de vida de muchas personas con FQ. Estos tratamientos no curan, pero frenan el deterioro que produce la enfermedad.

Sin embargo, estas organizaciones inciden en que todavía existe un 30% de la población con fibrosis quística en nuestro país que no puede beneficiarse de ninguno de estos tratamientos moduladores, ya sea por sus mutaciones o por otras circunstancias relacionadas con su en-



Juan Da Silva, presidente de la Federación Española de Fibrosis Quística.

La llegada de los fármacos moduladores ha logrado aumentar la calidad de vida

fermedad. Por ello, la FuEFQ reclama que se desarrollen acciones estratégicas y se destinen los recursos necesarios para garantizar el avance de la investigación en este campo, así como en la medicina personalizada, que

tan buenos resultados está dando en la fibrosis quística.

“La llegada de los tratamientos moduladores a nuestro país estos últimos años ha mejorado de forma considerable la calidad de vida de muchas personas con Fibrosis Quística. Pero, aunque los avances han sido muy importantes, debemos continuar apoyando la búsqueda de tratamientos para toda la población con fibrosis quística y, sobre todo, que una vez estén disponibles su acceso sea rápido”, comenta Juan Da Silva, presidente

de la Federación Española de Fibrosis Quística.

Actualmente hay abiertas varias líneas de investigación en busca de un tratamiento efectivo para mutaciones minoritarias de FQ. Esto hace necesaria también una mayor agilidad en los procesos de aprobación de futuros fármacos, para que todas las personas con fibrosis quística que todavía están esperando la aparición de un tratamiento vital no sufran retrasos innecesarios que puedan afectar a su salud y supervivencia.

CIRUGÍA

Avances en la supervivencia de pacientes de cáncer de colon u ovario

Redacción

El Hospital Quirónsalud Marbella, en Málaga, avanza en tratamientos de alta complejidad específicos para pacientes oncológicos en proceso de tratamiento. Según han explicado en un comunicado, el centro sanitario marbellí ha conformado un equipo multidisciplinar de expertos especializados en este tipo de intervenciones complejas cuya finalidad es la remisión completa del cáncer en pacientes ya operados pero que aún se detecta presencia residual de la enfermedad o expansión del tumor a otros órganos.

“Se trata de pacientes para los que no hay otra alternativa terapéutica que permita eliminar los implantes tumorales. Según los resultados observados en estudios contrastados, este tipo de cirugía permite un incremento en la supervivencia de las enfermos con cáncer de ovario o cáncer de colon”, ha explicado el coordinador de este programa y consultor senior de Cirugía General del Hospital Quirónsalud Marbella, el doctor Javier Padillo Ruiz.

La última de estas operaciones se llevó a cabo este mes de agosto a un paciente al que se le había intervenido de un cáncer directo avanzado tras la que tuvo buena respuesta a la cirugía y al tratamiento posterior de quimioterapia pero al que se le detectó una diseminación de tumores en el peritoneo (tejido de la pared abdominal).

DE ROSA DINAMIZA EL GRUPO RIBERA SANITARIA

La salud es lo que importa

DR. BARTOLOMÉ BELTRÁN



www.pacientesenbuenasmanos.com

UNA de las entidades sanitarias que empezó con buen pie el 2023 ha sido el Grupo Ribera. Su expansión internacional se consolidó estos primeros meses del año asumiendo la gestión del hospital de Cascais en Portugal y con la inauguración del segundo hospital de colaboración público-privada en Kuwait.

La experiencia de Alberto de Rosa, su presidente, ha sido crucial para cerrar ambas operacio-

nes que ha llevado al grupo a tener una presencia internacional tan destacada. De Rosa lleva ya 25 años aplicando un modelo de gestión de colaboración público-privada. Fue en 1999 cuando decidieron iniciar este modelo tan reconocido, que ya es estudiado hasta en universidades como Harvard o Berkeley.

Una metodología que llega a Portugal, en concreto a Cascais, para garantizar la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, creando sinergias y compartiendo conocimiento y tecnología, así como un modelo de gestión eficiente y de la máxima calidad. Además, en Kuwait, gracias a su alianza con Dhaman Hospitals, han inaugurado el segundo hospital de colaboración público-privada que completa la red inicialmente prevista para la

asistencia sanitaria a más de dos millones de ciudadanos. Se trata de un hospital en la región de Jahra que cuenta con 82.000 metros cuadrados, 330 camas, 14 quirófanos, 21 unidades de cuidados intensivos para adultos y recién nacidos y 75 consultas para las principales especialidades.

En definitiva, otro nuevo proyecto para afianzar ahora la presencia de Ribera en Oriente Medio e impulsar el área de consultoría estratégica para implantar su mo-

Su expansión internacional se consolida estos meses en Portugal y Kuwait

delo de salud responsable. No quiero pasar por alto el compromiso que tiene el grupo con la sostenibilidad y se ha convertido en un elemento presente en la estrategia transversal del grupo Ribera. Además, los nuevos informes corporativos de sostenibilidad tienen un enfoque prospectivo con escenarios temporales, se están adaptando a los nuevos estándares europeos de sostenibilidad (ESRS) y vinculando siempre la información financiera y no financiera.

Un dato muy interesante que pone en relieve cómo el grupo sanitario está comprometido con el medio ambiente es que han logrado reducir un 40% la huella de carbono desde el año 2020. Sus hospitales implantan cada año medidas y acciones para reducir su impacto en el medio ambiente, entre

otras, la instalación de láminas solares en ventanas, el cierre de balcones, la instalación de iluminación LED, el reajuste de puntos de consigna de climatización, campañas para un uso responsable de la iluminación y el agua, dirigidas a profesionales y pacientes.

Y, finalmente, me gustaría mencionar la Fundación Ribera Salud, que nació en 2022 con el objetivo de impulsar la innovación y contribuir a crear un futuro mejor, dando a las personas las herramientas necesarias para mejorar su calidad de vida, a través de la gestión de la salud y la educación. Asimismo, apuesta por la investigación de vanguardia.

Y es que, como dice Alberto de Rosa, los desafíos de la sanidad son los mismos para todos. Es lo que hay. Seguro.