

## Situación de la enfermedad renal crónica en la Isla de la Juventud

*Situation of chronic kidney disease in the Isle of Youth*

**Dr. José Antonio Chipi Cabrera<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> *Especialista de Segundo Grado en Nefrología. Profesor Auxiliar de Medicina Interna. Investigador Agregado. Jefe del servicio de Nefrología y métodos dialíticos. Hospital General Docente "Héroes del Baire". Isla de la Juventud. Cuba. e-mail: [chipi@infomed.sld.cu](mailto:chipi@infomed.sld.cu). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2512-5013>*

La enfermedad renal crónica (ERC) es una condición que representa una elevada carga para el paciente, la familia, la sociedad y el sistema de salud. A nivel mundial, es la sexta causa de muerte de más rápido crecimiento que afecta a cerca del 10% de la población. Se estima que 850 millones de personas en el mundo padecen de enfermedad renal crónica y esta es responsable de, al menos, 2,4 millones de muertes al año, mientras que, la lesión renal aguda, importante impulsor de la ERC, afecta a más de 13 millones de personas en el mundo.  
1

La población de la Isla de la Juventud tuvo el privilegio de haber sido objeto de un estudio epidemiológico y clínico en población total, que utilizando la Enfermedad Renal Crónica (ERC), como enfermedad trazadora y su conexión con otras enfermedades vasculares de origen aterosclerótico, ha sido identificado como, uno de los tres estudios a nivel mundial con más alta población estudiada, cerca de 80 mil personas (97.6% de la población), el **Estudio Isla de la Juventud (ISYS** por sus siglas en inglés) que se llevó a cabo entre noviembre de 2004 y mayo de 2005, seguido de un proceso de reevaluación, diagnóstico, reconfirmación y seguimiento de los pacientes identificados con marcadores de daño renal (MDR) y ERC, los que fueron seguidos en consulta por el médico de familia y los especialistas de nefrología durante un periodo de más de 10 años.

Con los datos obtenidos del estudio y después de varios análisis matemáticos, se llegó a la conclusión que, la prevalencia de la enfermedad renal crónica en el territorio ascendía al 9.63% de la población adulta, cifra que es considerada por la Sociedad Cubana de Nefrología como extensiva a todo el país.<sup>2</sup>

Si extrapolamos estos resultados a la población censada en la Isla de la Juventud, esta debía tener dispensarizada por la Atención Primaria de Salud (APS), 6 336 pacientes con ERC en alguno de sus estadios, así como, un crecimiento en la dispensarización de sus principales precursores: la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes mellitus (DM).

Según la prevalencia esperada de ERC por estadios, los mayores por ciento de casos se atribuyen a los estadios 1 al 3b, donde se encuentra el 9.4% de la prevalencia, con 6 199 pacientes (97.8% de los casos esperados), mientras que, los pacientes con ERC avanzada (estadios 4 y 5) sería el 0.18% de la prevalencia (199 pacientes), incluidos aquellos que reciben tratamiento de reemplazo renal por diálisis o trasplante renal. En los primeros estadios de la ERC es donde se pueden desarrollar actividades de carácter preventivo asistenciales para evitar la progresión de la enfermedad renal a estadios más avanzadas, partiendo en primer lugar de: una adecuada identificación y dispensarización de los pacientes, fundamentalmente de las enfermedades no transmisibles (ENT) precursoras de la ERC.

Según datos de la Dispensarización de las ENT en 2019, la última realizada por la APS antes del inicio de la pandemia por Covid-19, en la Isla de la Juventud, se encuentran dispensarizados por HTA y DM, 15 844 pacientes hipertensos (24.1% de prevalencia) y 5 719 pacientes diabéticos (8.7% de prevalencia) con predominio de la diabetes tipo 2.

Situación alarmante lo constituyen los casos dispensarizados por insuficiencia renal crónica (IRC) en alguno de sus estadios, con 464 pacientes (0.7% de la población mayor de 19 años de edad), de ellos, 337 personas (72.6%) son mayores de 60 años, con claro predominio del sexo femenino sobre los hombres (59.4% vs. 40.7%). Y, aún más alarmante, de ellos, por diabetes mellitus, solo 2 pacientes llegaron a la IRC, cuando las referencias internacionales reflejan que la diabetes mellitus constituye la primera causa de ERC en cualquiera de sus estadios con más del 30% de los casos.

Hoy, en la Isla de la Juventud, reciben tratamiento de reemplazo renal 23 pacientes, de ellos: 19 pacientes en tratamiento de hemodiálisis y 4 pacientes con trasplante renal y se trabaja con 8 pacientes aptos para recibir un trasplante renal, de ellos, cuatro parejas de donante vivo. Como podemos apreciar, solo conocemos el 0.03% de los pacientes con IRC y estos están bien identificados, tratados y con seguimiento adecuado.

Y nos preguntamos: ¿Qué situación tiene hoy el resto de las personas con una ERC no identificados ni dispensarizados y en muchas ocasiones no tratados?

Preocupémonos y ocupémonos por aquellos pacientes no identificados ni tratados adecuadamente para así, evitar o enlentecer la progresión de la enfermedad renal al fallo renal (estadio 5) y que necesiten tratamiento dialítico.

Pensemos que un paciente en hemodiálisis es un fracaso del sistema de salud y que constituye un serio problema para el paciente, la familia y la sociedad, que, a su vez, representa una enorme carga económica y social para el país. Cerremos la brecha al desconocimiento sobre la enfermedad renal crónica.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. International Society of Nephrology (ISN). Global Kidney Health Atlas [Internet]. Advancing Nephrology Around the World. 2017. 188 p. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/318901883\\_Global\\_Kidney\\_Health\\_Atlas\\_GKHA](https://www.researchgate.net/publication/318901883_Global_Kidney_Health_Atlas_GKHA)
2. Herrera Valdés R, Almaguer López M, Chipi Cabrera JA, Pérez-Oliva Díaz JF, Landrove Rodríguez O, Mármol Sónora A. Prevalence and incidence of chronic kidney disease in Cuba. Clin Nephrol. 2020 Supplement-Jan;93(1):68-71. <https://doi.org/10.5414/CNP92S111>.