



188 - ESTUDIO ENDO-KIDNEY: ESTADO DEL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA DESDE LOS SERVICIOS DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN EN ESPAÑA

J.A. López Medina¹, D. Martín Roque², B. Soldevila i Madorell³, A. Marco Martínez⁴, J.M. Buades⁵, M. Marqués Vidas⁶, E. Delgado Álvarez⁷, R. de Haro Chicote⁸ y J. Escalada San Martín⁹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospitales Universitarios San Roque, Las Palmas de Gran Canaria. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Trias i Pujol, Barcelona. ⁴Servicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario, Toledo. ⁵Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca. ⁶Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid. ⁷Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. ⁸Departamento de Medical Affairs, Boehringer Ingelheim España, S.A., Sant Cugat del Vallès. ⁹Departamento de Endocrinología y Nutrición, Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: La enfermedad renal crónica (ERC) afecta aproximadamente al 10% de la población, con alta prevalencia en pacientes con factores metabólicos. El estudio ENDO-KIDNEY analiza el tratamiento de los pacientes con ERC desde los servicios de endocrinología y nutrición (SEN).

Métodos: Estudio descriptivo, transversal y multicéntrico realizado en España. Se utilizó un cuestionario dirigido a especialistas en endocrinología y nutrición para recoger datos sobre las prácticas clínicas relacionadas con el manejo de la ERC.

Resultados: Participaron 76 especialistas en endocrinología y nutrición, procedentes de 29 provincias, el 59,2% de ellos mujeres, con una media de 14,7 años de ejercicio profesional. El 67,1% considera factible tratar la ERC desde los SEN en pacientes sin diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y el 57,9% está totalmente de acuerdo en que la indicación de los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2; dapagliflozina y empagliflozina) en ERC más allá de la DM2, en combinación con inhibidores del sistema renina-angiotensina, reduce la progresión de la ERC y los eventos cardiovasculares en estos pacientes. Los iSGLT2, dapagliflozina y empagliflozina, serían empleados principalmente en pacientes con enfermedad cardiovascular (96,1%), obesidad (82,9%) e hipertensión arterial (80,3%). Los factores limitantes en su uso de los iSGLT2 en ERC más allá de la DM2 incluyen, como respuestas más comunes, inercia terapéutica (63,2%), falta de conocimiento profundo (55,3%), tiempo limitado en consulta (42,1%) y falta de alarmas en los sistemas informáticos (40,8%).

Conclusiones: A pesar de que se considera factible tratar la ERC desde los SEN, especialmente con iSGLT2 en pacientes sin DM2, aún existen barreras organizativas y educativas. Potenciar la formación, disponer de más tiempo en consulta y mejorar los sistemas de apoyo clínico ayudaría a optimizar su manejo desde los SEN.