



Editorial

El Día Mundial del Riñón: una oportunidad para visibilizar la salud renal y la Nefrología



World Kidney Day: an opportunity to make kidney health and Nephrology visible

David Arroyo^{a,b,*}, Itziar Bueno Zamarbide^{c,d}, Patricia Muñoz Ramos^e, Esther Rodríguez Suárez^e, Maider Ustarroz Alegre^a, Marco Vaca^a, David Conejo Gómez^e, Marta Isabel San Juan^f y Emilio Sánchez Álvarez^{b,g}

^a Servicio de Nefrología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

^b Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), España

^c Servicio de Nefrología, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España

^d Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN), España

^e Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

^f Fundación Renal Iñigo Álvarez de Toledo, Madrid, España

^g Servicio de Nefrología, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, España

Pese a la importancia de la función renal sobre la salud global del organismo y la elevada y creciente prevalencia de la enfermedad renal crónica (ERC) a nivel nacional y global, existe poco conocimiento de la misma entre la población general¹. Un mayor conocimiento favorecería el mejor autocuidado entre las personas con factores de riesgo, una mayor penetración de los programas de cribado, más facilidad para financiación de proyectos de investigación y, con todo ello, avanzar en el control de la epidemia de enfermedad renal con sus devastadoras consecuencias a nivel cardiovascular, de necesidad de terapia renal sustitutiva, de supervivencia y de calidad de vida.

Historia del Día Mundial del Riñón (DMR)

En 2006, la Sociedad Internacional de Nefrología y la Federación Internacional de Fundaciones Renales (Alianza Mundial del Riñón) pusieron en marcha por primera vez la iniciativa

«World Kidney Day», con el objetivo de visibilizar la salud renal². Se eligió el segundo jueves de marzo para ampliar el impacto a nivel comunicativo. Esta fecha coincide además con un día significativo para la Nefrología: el 9 de marzo de 1960, Scribner, Quinton y Dillard realizaron el primer «shunt de Scribner», dando el pistoletazo de salida a los programas crónicos de hemodiálisis que tantas vidas han salvado en estos 75 años³.

El DMR se actualiza cada año con un lema concreto, que ha variado desde temas más genéricos («¿Están bien tus riñones?», 2006) a patologías específicas asociadas («Proteja sus riñones: controle la diabetes», 2010) o a poblaciones específicas («Riñones o salud en la mujer», 2018). El lema de 2024 ha sido «Salud renal para todos: avanzando en el acceso equitativo al cuidado y la práctica médica óptimos»⁴. Además, se elaboran materiales específicos de formación y de difusión para que haya una homogeneidad visual a nivel mundial.

Desde el inicio, la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) trabaja en conjunto con la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN) y entidades sin ánimo de lucro, como la Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón

* Corresponding author.

Correo electrónico: dvdrry@gmail.com (D. Arroyo).

<https://doi.org/10.1016/j.nefro.2024.05.004>

0211-6995/© 2024 Sociedad Española de Nefrología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Tabla 1 – Características de los trabajadores del Congreso que atendieron la Jornada de Salud Renal

Variable	Resultado n = 355
Edad (años) ^a	50,6 ± 11,2
Sexo femenino ^a	190 (53,5%)
FGe (mL/min) ^a	85,1 ± 20,5
Estadio por FGe ^a	
FGe > 90 mL/min	148 (41,7%)
FGe 61-90 mL/min	161 (45,4%)
FGe 46-60 mL/min	36 (10,1%)
FGe 31-45 mL/min	8 (2,3%)
FGe ≤ 30 mL/min	1 (0,3%)
PAS (mmHg) ^b	131,2 ± 17,7
PAD (mmHg) ^b	76,8 ± 10,5
Hipertensión arterial: ^b	94 (26,6%)
HTA sistodiastólica	151,8 ± 14,9 / 84,5 ± 11,9 29 (8,2%)
HTA sistólica aislada	160,7 ± 16,8 / 95,9 ± 4,4 57 (16,1%)
HTA diastólica aislada	149,5 ± 10,6 / 77,5 ± 9,9 8 (2,3%)
PA normal – alta (120-129/80-85 mmHg) ^b	135,9 ± 16,5 / 93,4 ± 3,1 81 (22,8%)
HTA grado 3 (≥ 180/110 mmHg) ^b	132,7 ± 5,0 / 77,8 ± 7,1 7 (2,2%) 189,4 ± 8,4 / 100,0 ± 7,5

Frecuencia absoluta (frecuencia relativa) para variables cuantitativas. Media ± desviación estándar para variables cualitativas.
FGe: filtrado glomerular estimado; HTA: hipertensión arterial; PAS: presión arterial sistólica; PAD: presión arterial diastólica.

^a Tamaño muestral: 355.
^b Tamaño muestral: 325.

(ALCER) y la Fundación Renal Iñigo Álvarez de Toledo. Las diferentes actividades se actualizan en la página web oficial del DMR⁵. Afortunadamente, se observa que cada vez esta efeméride tiene más impacto entre los diferentes profesionales implicados en el cuidado del paciente renal y en el conocimiento general de la población.

Actividades del DMR 2024

La III Carrera Solidaria «Muévete por la Salud Renal»

Tras el éxito cosechado en las dos ediciones previas, el 10 de marzo de 2024 se convocó la III Edición de la Carrera por el Día Mundial del Riñón, evento solidario cuya recaudación se dona a la ALCER para beneficio de los pacientes con enfermedad renal. Se repitió el éxito en asistencia con un total de 380 inscritos presenciales que completaron los 5 km en el trazado de Madrid, además de 59 personas que recorrieron la distancia de forma telemática con el apoyo de la aplicación oficial. Estos datos confirman la buena acogida de la Carrera en las sucesivas ediciones, a pesar de que este año las condiciones climatológicas fueron adversas.

Actividades de difusión y sensibilización a profesionales y población general

Entre las actividades dirigidas a aumentar la conciencia social sobre la salud y la enfermedad renal, ha habido varias intervenciones en medios de prensa escrita y audiovisual. En concreto, se han contabilizado 191 publicaciones entre prensa

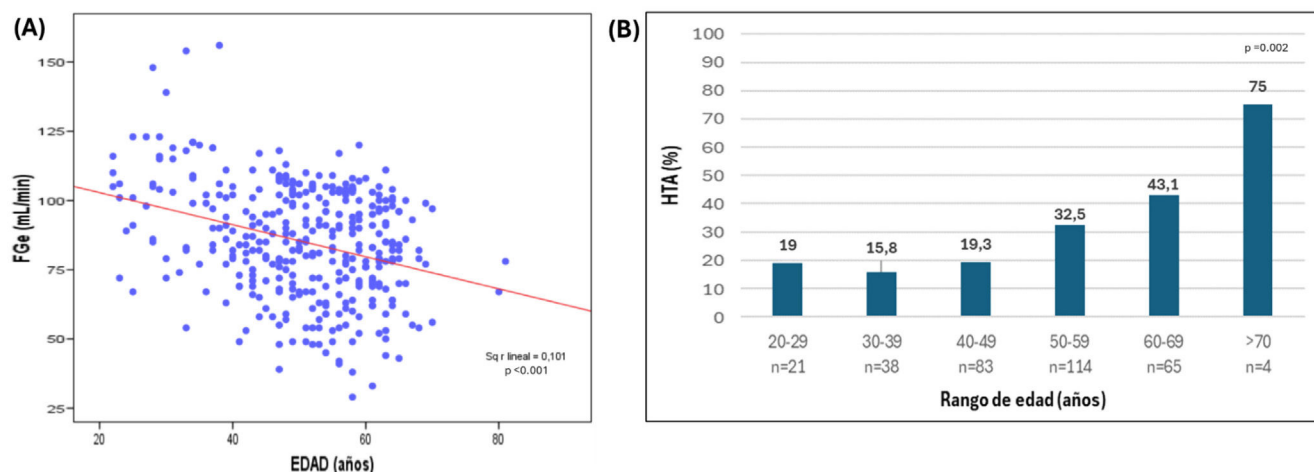
tradicional, digital, televisión y radio, con un valor publicitario equivalente (estimación de la magnitud de aparición en prensa comparando la amplitud de la cobertura con el mismo coste para cada medio) de 658.150€.

Como novedad, la S.E.N. ha abierto su cuenta social en la red social *Instagram*, un medio cada vez más utilizado para la difusión de contenidos. Además, se ha colaborado con varios creadores de contenido de corte sanitario con alto impacto en redes sociales (@boticariagarcia, @farmaenfurecida, @mienfermerafavorita), quienes dieron voz a la salud renal para todos sus seguidores. Estas acciones han impactado en más de 100.000 cuentas de *Instagram*.

También se ha convocado un concurso de fotografía en redes sociales con amplia participación. Se han publicado tres nuevos *podcast* sobre temas relacionados con el DMR y la salud renal («Salud renal para todos», «Hemodomi, ilusión para el paciente renal» y «La importancia del deporte en la ERC»)⁶. Por último, la ONCE emitió su cupón diario del 14 de marzo con el logotipo del DMR, de la S.E.N. y el lema «Salud renal para todos».

Iniciativas para promover la concienciación entre gestores y administraciones sanitarias

El 13 de marzo de 2024 se llevó a cabo la jornada «Pon a prueba tu Salud Renal» en el Congreso de los Diputados. Para aumentar el conocimiento del impacto de la ERC en la población, se distribuyeron folletos informativos entre todos aquellos que acudieron al evento y se les ofreció un cribado de hipertensión arterial (HTA) y ERC. Para la medición de la presión arterial (PA)



Abreviaturas: FGe, filtrado glomerular estimado; HTA, hipertensión arterial.

Figura 1 – Correlación entre edad y FGe (A) y entre edad y cifras de presión arterial compatibles con HTA (B) entre los trabajadores del Congreso de los Diputados que asistieron a la Jornada de Salud Renal. FGe: filtrado glomerular estimado; HTA: hipertensión arterial.

se utilizó un tensiómetro modelo DBP-1307 (Aposan[®], Madrid, España) validado por la Sociedad Europea de Hipertensión Arterial (ESH). Para la estimación del filtrado glomerular (FGe), se valoró la creatinina en sangre capilar mediante el medidor portátil Nova Max Pro[®] Creat-eGFR (Nova Biomedical[®], Waltha, EE. UU.), que calcula el FGe con la fórmula CKD-EPI 2021 con una sensibilidad del 98,9% y una especificidad del 85,3%⁷.

En concreto, acudieron 355 trabajadoras y trabajadores del Congreso de los Diputados, de los que 190 (53,5%) eran mujeres (tabla 1). La media de edad fue de $50,55 \pm 11,23$ años, siendo 203 de los asistentes (57,1%) mayores de 50 años. Presentaron un FGe inferior a 60 mL/min un total de 45 asistentes (12,7%), incluyendo una persona con un FGe inferior a 30 mL/min (fig. 1). Las cifras de prevalencia de ERC, considerada como FGe <60 mL/min, coincide con las publicadas en los últimos estudios epidemiológicos^{8,9}.

Por otro lado, se tomó la presión arterial a 325 asistentes (91,5%). De estos, 94 personas (26,6%) presentaban cifras de PA en rango de HTA con una media de $151,78 \pm 14,90$ de PA sistólica y $84,53 \pm 11,85$ mmHg de PA diastólica (fig. 1). Siete personas (2,15%) presentaron HTA grado 3 ($\geq 180/110$ mmHg). Además, otras 81 personas (22,8%) presentaron cifras de PA en rango normal-alto (130-139/85-89 mmHg) según la clasificación de las últimas guías de la ESH¹⁰.

Como limitaciones del programa de cribado hay que destacar las siguientes: algunos asistentes ya estaban diagnosticados de ERC y/o HTA; la medición de la presión arterial no fue en condiciones óptimas de entorno calmado y tres medidas; el método de estimación de filtrado es de cribado y presenta una variabilidad superior a la medición en laboratorio, y no se realizó medida de la albuminuria, por lo que se puede haber infraestimado la tasa de ERC.

En cualquier caso, esta jornada sirvió para sensibilizar a políticos, gestores y colaboradores sobre la importancia del diagnóstico precoz de la ERC, además de reforzar a los por-

tavoces de los distintos grupos políticos de la Comisión de Sanidad la necesidad de implementar políticas específicas de salud renal a nivel nacional y regional.

Además, como viene siendo costumbre, el propio 14 de marzo se llevó a cabo un acto oficial en el Ministerio de Sanidad, con representación de la S.E.N., la SEDEN y ALCER y presencia de representantes políticos. Durante el evento se enfatizó el impacto epidemiológico de la enfermedad renal, las medidas necesarias a promover desde las administraciones sanitarias y se debatió también sobre la necesidad de implementar medidas que garanticen la equidad a la salud renal entre toda la población nacional, en línea con el lema del DMR 2024.

Actividades realizadas por los socios y profesionales

Con ayuda del material enviado desde la S.E.N., muchos servicios de Nefrología, centros de diálisis y profesionales sanitarios a título colectivo o individual, han desarrollado acciones locales y regionales para colaborar en los fines del DMR¹¹. Las redes sociales se han llenado de referencias y fotografías en las que se insistió en la importancia de conocer la función de los riñones, el diagnóstico precoz de la enfermedad renal y las implicaciones pronósticas de su progresión.

Conclusión

La evolución de la prevalencia de la ERC en España la convierten en un problema de salud pública; sin embargo, su carácter silente y transversal conllevan a su desconocimiento, tanto por parte de la población general como de los gestores y las administraciones sanitarias. Es responsabilidad de todos, incluyendo a profesionales sanitarios, pacientes y aliados, fomentar y participar en iniciativas que ayuden a maximizar la visibilidad de la salud y la enfermedad renal.

BIBLIOGRAFÍA

1. GBD Chronic Kidney Disease Collaboration. Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2020;395:709-33.
2. Collins AJ, Couser WG, Dirks JH, Kopple JD, Reiser T, Riella MC, et al. World Kidney Day: an idea whose time has come. *Kidney Int*. 2006;69:781-2.
3. Blagg CR. The 50th anniversary of long-term hemodialysis: University of Washington Hospital, March 9th, 1960. *J Nephrol*. 2011;24 Suppl 17:S84-8.
4. World Kidney Day. [consultado 18 Mar 2024]. Disponible en <https://www.worldkidneyday.org>.
5. Día Mundial del Riñón. [consultado 18 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.diamundialdelriñon.com>.
6. NEFROpodcast. [consultado 18 Mar 2024]. Disponible en: <https://open.spotify.com/show/5wCresb89EnXT1X76dZkTP>.
7. Inker LA, Eneanya ND, Coresh J, Tighiouart H, Wang D, Sang Y, et al. New creatinine- and cystatin C-based equations to estimate GFR without race. *N Engl J Med*. 2021;385:1737-49.
8. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Int*. 2024;105(4S):S117-314.
9. Gorostidi M, Sánchez-Martínez M, Ruilope LM, Graciani A, de la Cruz JJ, Santamaría R, et al. Chronic kidney disease in Spain: Prevalence and impact of accumulation of cardiovascular risk factors. *Nefrologia (Engl Ed)*. 2018;38:606-15.
10. Mancia G, Kreutz R, Brunström M, Burnier M, Grassi G, Januszewicz A, et al. 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension: Endorsed by the International Society of Hypertension (ISH) and the European Renal Association (ERA). *J Hypertens*. 2023;41:1874-2071.
11. Consultado 18 Mar 2024. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=p1bF-19xlyY>.