



# ¿Existió alguna vez el fracaso renal agudo en la nefrología española?

F. Liaño

Servicio de Nefrología. Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

Nunca deben compararse churras con merinas, pero a veces una excepción puede ser ilustrativa. En la figura 1 muestro las curvas de supervivencia globales de tres grandes capítulos nefrológicos referidas todas ellas a datos de enfermos tratados en el hospital Ramón y Cajal desde el inicio de su funcionamiento en 1977. En ella se aprecia, con todas las salvedades metodológicas que queramos considerar, como la supervivencia de los enfermos que lograron superar un episodio de necrosis tubular aguda (NTA) y fueron dados de alta, es sensiblemente peor que la de los enfermos trasplantados o tratados con hemodiálisis periódicas. Esto ocurre a pesar de que en la curva de supervivencia de los enfermos con NTA no se incluyeron los que murieron durante el ingreso del fracaso renal agudo (FRA), el 55 por ciento.

Por otro lado, si comparamos la incidencia de FRA en Madrid de 1991 (209 casos por millón de población [c.p.m.] adulta)<sup>1</sup> con la tasa anual española de trasplantes renales durante el año 2000 (33,9 c.p.m.)<sup>2</sup> o con los que iniciaron tratamiento en diálisis durante 1999 en España (126 c.p.m.)<sup>3</sup>, encontramos que la labor que dedican, o deberían dedicar, los nefrólogos de nuestro país al FRA no es desdeñable. Desgraciadamente, a pesar de que la atención al FRA fue una de las piedras angulares que permitieron que la nefrología fuera reconocida como especialidad médica, creo que esa dedicación falta en el momento actual entre nosotros.

Algunos dirán, tratando de justificar nuestro abandono, que el espectro del FRA ha cambiado y se ve ahora en las unidades de cuidados intensivos (UCIs) en el contexto del síndrome de disfunción multiorgánica. Siendo lo anterior parcialmente cierto, el 33% de los FRA ocurridos en Madrid fueron atendidos en las UCIs<sup>4</sup>, ello no excluye salvo por razones inconfesables de comodidad que los nefrólogos no pasen a integrarse, como quiera que sea en cada lugar de trabajo, en un equipo multidisciplinar con los intensivistas en el tratamiento de estos enfermos. Considero que hay que fomentar en nuestro medio el concepto de nefrología intensiva de Ronco y Bellomo<sup>5</sup> para que los enfermos

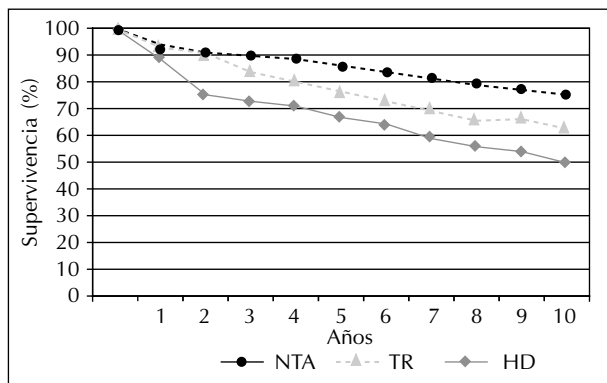


Fig. 1.—Curvas de supervivencia a 10 años de los enfermos tratados en el Servicio de Nefrología del Hospital Ramón y Cajal desde su apertura en 1977: 826 trasplantes renales; 650 enfermos en tratamiento con hemodiálisis (incluye enfermos con trasplante renal fallido) y 187 pacientes dados de alta después de haber sufrido una necrosis tubular aguda (no se incluyen en esta figura 226 enfermos con NTA que fallecieron durante el episodio de fracaso renal agudo).

con FRA severo se beneficien del saber y del esfuerzo complementario de intensivistas y nefrólogos. Creer que las técnicas continuas de diálisis constituyen un panacea para el manejo de esta situación es un craso error, pero aún es más grave que los futuros nefrólogos españoles adolezcan de la adecuada formación en este campo. Para finalizar una pregunta ¿cuándo hará la Sociedad Española de Nefrología un curso de FRA para residentes?

## BIBLIOGRAFÍA

- Liaño F, Pascual J and the Madrid Acute Renal Failure Study Group: Epidemiology of acute renal failure: a prospective, multicenter, community-based study. *Kidney Int* 50: 811-818, 1996.
- International figures on 2000 organ donation and transplantation activities: *Organs and Tissues* 4: 5-7, 2001.
- Amenábar JJ, García-López F, Robles NR y cols.: Informe de diálisis y trasplante de la Sociedad Española de Nefrología y Registros Autonómicos correspondiente al año 1999. <http://www.senefro.org/registro/1999/informe99.html>.
- Liaño F, Junco E, Pascual J, Madero R, Verde E and the Madrid Acute Renal Failure Study Group: The spectrum of acute renal failure in the intensive care unit compared with that seen in other settings. *Kidney Int* 53 (Supl. 66): S16-S24, 1998.
- Critical Care Nephrology: Editores: Ronco C y Bellomo R, Kluwer Academic Publ, Dordrecht, 1998.

**Correspondencia:** Dr. Fernando Liaño  
Hospital Ramón y Cajal  
Ctra. de Colmenar, Km. 9,100  
28034 Madrid