

Ver artículo original en página 743

Grupo de Trabajo e Iniciativa ORD (Optimizando Resultados en Diálisis, «Optimising Results in Dialysis»)

Pedro Aljama

Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba

Nefrología 2012;32(6):701-3

doi:10.3265/Nefrologia.pre2012.Aug.11674

A mediados del año 2007, como una de las iniciativas enmarcadas en el denominado Acuerdo de Colaboración Científica suscrito por Amgen y Fresenius Medical Care (FMC), se constituye el Grupo de Trabajo ARO. Muchos nefrólogos aún desconocen las características y la finalidad de este grupo; ni siquiera se han familiarizado con el significado de sus siglas, sus constituyentes o los fines que se perfilan en sus objetivos. Sin embargo, el grupo ha producido algunos artículos originales de interés en revistas de la especialidad; también ha generado presentaciones en los Congresos de la European Renal Association-European Dialysis and Transplant Association (ERA-EDTA) y de la American Society of Nephrology (ASN) en los últimos dos años.

ARO responde a las letras iniciales de *Analising data, Recognising excellence, Optimising outcomes* en la enfermedad renal crónica avanzada. Y está constituido por los nefrólogos Jürgen Floege, Kai-Uwe Eckardt, Iain Macdougall, Bernard Canaud, Tilman Drüeke, Peter Stevinkel, Ángel L.M. de Francisco, David Wheeler y Pedro Aljama, así como por expertos en enfermedades cardiovasculares, epidemiología, explotación de bases de datos y algunos altos directivos de ambas compañías. Debido a su incorporación al Departamento Médico de FMC como responsable del Estrategic Medical Board, Bernard Canaud va a ser sustituido por otro nefrólogo europeo, a propuesta del grupo. Se llevan a cabo entre dos y tres reuniones cada año y algunas teleconferencias de trabajo cuando las actividades así lo requieren.

La iniciativa ARO tiene por objetivo primordial la búsqueda de respuestas a las grandes cuestiones clínicas que el tratamiento de la enfermedad renal crónica plantea en la actualidad, con especial referencia a los poco satisfactorios resultados de supervivencia obtenidos con los métodos de diálisis. Con ello se pretende optimizar los resultados clínicos de los programas de diálisis mediante el análisis detallado de los perfiles epidemiológicos disponibles. A la información clínica y los datos asistenciales de enfermos, se les aplica la metodología de estudio que proporcione la mejor evidencia científica utilizable para la toma de decisiones y la generación de paradigmas terapéuticos.

De esta forma, el acuerdo entre ambas compañías, Amgen y FMC, incluye establecer el marco de trabajo en el análisis de la base de datos de FMC conocida como EuCliD®. Con la información contenida en esta estructura informática se realiza una gestión y explotación científicas, sin restricciones, a tenor de lo establecido en protocolos de estudio concretos, previamente consensuados por el grupo. Naturalmente, la idea inicial nos pareció a todos más que apasionante. En efecto, se trataba de una base de datos que contenía una cohorte de 11.000 enfermos incidentes y prevalentes; en otras palabras, datos de unos 15.000 enfermos-año referidos a 2005 y 2006. Así que nos pusimos a trabajar y fruto de todo ello han sido las publicaciones surgidas en varios temas, como la descripción de las características clínicas de la base de datos¹, los parámetros relevantes de osteodistrofia relacionados con la mortalidad² y el estudio sobre variabilidad de la hemoglobina y su verdadera significación clínica³. Esta última contribución, aparecida en el *Journal of the American Society of Nephrology*, constituye sin duda la más precisa aportación sobre este interesante problema. Los trabajos siempre reconocen las limitaciones inherentes a los estudios observacionales y retrospectivos, sin menospreciar la ayuda que proporcionan para generar nuestras guías de práctica clínica, bajo el análisis crítico de los resultados obtenidos.

Correspondencia: Pedro Aljama

Servicio de Nefrología.

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

pedro.aljama.sspa@juntadeandalucia.es

Estando así las cosas, a principios de 2010 Ricardo Arias me pidió, como me imagino que haría con algunos otros *seniors* de la Nefrología española, mi opinión acerca de la constitución de un grupo de trabajo en nuestro país con la finalidad de revisar y establecer las guías y algoritmos de tratamiento de las Unidades de Diálisis. Ni que decir tiene que, tras pensarlo detenidamente, le propuse formalmente crear el «ARO español» a imagen y semejanza del europeo. Lo hice así por muchas razones, pero fundamentalmente porque ya había apreciado que el EuCliD en España estaba cumplimentado al mismo nivel que el del resto de Europa. Además, podríamos contar con la ayuda y colaboración de Pedro Costa y José Ignacio Merello, que tanto tiempo y entusiasmo habían invertido en la mencionada base de datos y que habían logrado su desarrollo e implantación en algo más de 5.000 enfermos, registrando un total próximo a las 800.000 sesiones de hemodiálisis por año. No fue difícil convencerle; Ricardo rápidamente aceptó la idea y se puso a trabajar para materializarla y organizar la logística. Hicimos un trato, como cuestión previa, que posteriormente fijamos en un documento, consistente en que Ricardo Arias, en nombre de FMC, propondría a los nefrólogos miembros del grupo. En contraposición, obtendríamos el permiso sin restricciones, por parte de la compañía, para la utilización de la base de datos EuCliD® con fines puramente científicos, incluyendo publicaciones en revistas especializadas. Al poco se completó la lista de miembros: Alejandro Martín-Malo, Ángel L.M. de Francisco, Manuel Praga, José Luño, Rafael Pérez-García, Francisco Maduell, Manuel Molina y Eduardo Mirapeix, que fue sustituido a su jubilación el pasado año por Jesús Bustamante. Por parte de FMC se incluyeron: Ciro Tetta, Daniele Marcelli, José Ignacio Merello e Inés Palomares.

Más tarde, tras la consolidación del grupo con el inicio de tres líneas de trabajo concretas, propuse la denominación de este. Se me ocurrió llamarle ORD, correspondiendo al acrónimo de «Optimizando Resultados en Diálisis» (y en inglés «Optimising Results in Dialysis»). Ciertamente, resultados se traduce mejor al inglés por «outcomes». Sin embargo, preferimos la palabra «results» para contemplar no solo los resultados clínicos propiamente dichos, sino también los temas relativos a eficiencia y sostenibilidad de los tratamientos de diálisis, tan relevantes en las circunstancias económicas de crisis de nuestros días.

En la primera reunión quedó claro que los fines del ORD eran los mismos que los del ARO, contando con el soporte imprescindible del Departamento Médico de la compañía: Ciro Tetta y José Ignacio Merello, así como con el Departamento Financiero, representado por Pedro Costa. La logística informática y cesión de datos específicos de España desde el EuCliD® Europa sería coordinada por el vicepresidente Daniele Marcelli y por Inga Bayh. Con el tiempo, y en vista de la actividad desarrollada, tanto Ciro como Daniele han solicitado asistir a todas las sesiones de trabajo. Huelga decir que hemos aceptado la sugerencia por razones obvias.

De esta manera comenzamos a funcionar, celebrando interminables y apasionantes sesiones de trabajo desde junio de 2010. Hasta la fecha se han celebrado 7 sesiones presenciales y multitud de comunicaciones a través de e-mails y teleconferencias. En algunas de estas reuniones hemos contado con invitados especiales: Andrea Stopper, Jordi Martí, Flavio Mari, Alberto Rosati e Inga Bayh, a los que les solicitamos presentaciones formales sobre algunos de los temas que veníamos desarrollando. Conociendo a Bernard desde hace más de 25 años, y habiendo trabajado con él en tantos proyectos y estudios colaborativos, me atrevería a adelantar que se va a unir al ORD sin que nos dé tiempo ni siquiera a sugerírselo. Sin duda, constituirá otro privilegio para el grupo contar con sus ideas y su experiencia para nuestro progreso. En efecto, el trabajo con el «tándem» Bernard-Ciro será productivo y enriquecedor para nuestros fines. Constituirá una experiencia única, original y distintiva de nuestro grupo.

La situación actual es que tenemos seis proyectos en activo, derivados del análisis del EuCliD® España; ya están concluidos tres manuscritos para envío a consideración de editores de revistas de la especialidad. Junto a ello, hemos revisado y puesto al día tres guías-algoritmos de estrategias de tratamiento: *Dosificación de la hemodiálisis*, *Tratamiento de la osteodistrofia* y *Manejo de la anemia*, para su implementación en las Unidades de Hemodiálisis. Con esto respondíamos a los requerimientos de Armin Karch, siempre muy sensible al control de calidad en la gestión clínico-asistencial en las Unidades de Diálisis de su directa responsabilidad. Con el tiempo pretendemos que dichos documentos se eleven a discusión en otros países de Europa; algo parecido a lo que se han implementado en Estados Unidos.

El primer trabajo formal del grupo ORD aparece es este número de NEFROLOGÍA⁴ a título de pistoletazo de salida en su andadura por la literatura nefrológica. Se trata de la descripción de la base de datos con su jerarquización descriptiva más relevante de los enfermos españoles. Vaya por delante el reconocimiento al grupo, pero muy especialmente a Rafael Pérez, Inés Palomares e Ignacio Merello por las interminables horas que han tenido que invertir en la ordenación y explotación del EuCliD®. También el equipo de Daniele Marcelli, especialmente Inga Bayh, han dedicado muchas horas a asegurar la validación y fiabilidad de los datos; sin su profesional colaboración nuestro trabajo sería impracticable.

Esperamos que los otros originales, que iremos enviando durante las próximas semanas, sean del interés de los editores y revisores de las revistas, de forma que el grupo pueda emerger en la literatura nefrológica con cierta personalidad y estilo de «marca». Empeño, talento, creatividad y capacitación no van a faltar; todo ello, junto a la buena armonía y el entendimiento demostrados por los activos miembros de la corporación FMC, harán que el ORD siga los derroteros del ARO. Ni que decir tiene que, no solo por analogía sino también por talante, Amgen debería estar incluida y ejercer su in-

fluencia y colaboración en nuestra iniciativa. Así que vaya esta alusión o mensaje a la sensibilidad de los directivos responsables que, eventualmente, también puedan considerarlo adecuado.

Ciertamente, en la actual coyuntura de situación financiera compleja, garantizar la sostenibilidad de nuestra actividad y de nuestro Sistema, incluyendo formación continuada, innovación tecnológica e investigación de excelencia, requiere nuevos esfuerzos imaginativos y creatividad para seguir progresando. Y ahí está nuestra inquietud más inmediata. El tiempo, la comunidad nefrológica de nuestro país y los enfermos renales de nuestro entorno juzgarán los resultados y avatares de la iniciativa ORD. Pero vaya por delante nuestra juiciosa implicación y firme compromiso en la mejora de los resultados clínicos de los enfermos con insuficiencia renal; sin duda, el mayor reto científico de la comunidad nefrológica de nuestros días⁵.

Conflictos de interés

El autor declara que no tienen conflictos de interés potenciales relacionados con los contenidos de este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Francisco ALM, Kim J, Anker SD, Belozeroff V, Canaud B, Chazot C, et al. An epidemiological study of hemodialysis patients base on the european Fresenius Medical Care hemodialysis network: Results of the ARO study. *Nephron Clin Pract* 2011;118:c143-54.
2. Floege J, Kim J, Ireland E, Chazot C, Druke T, De Francisco A, et al. Serum iPTH, calcium and phosphate, and risk of mortality in a European haemodialysis population. *Nephrol Dial Transplant* 2011;26:1948-55.
3. Eckardt K-U, Kim J, Kronenberg F, Aljama P, Anker SD, Canaud B, et al. Hemoglobin variability does not predict mortality in european hemodialysis patients. *J Am Soc Nephrol* 2010;21:1765-75.
4. Pérez-García R, Palomares I, Merello JI, Aljama P, Bustamante J, Luño J, et al.; Grupo ORD (Optimizando Resultados de Diálisis). Estudio epidemiológico de 7316 pacientes en hemodiálisis tratados en las clínicas Fresenius Medical Care de España, con los datos obtenidos mediante la base de datos EuCliD®: resultados de los años 2009-2010. *Nefrologia* 2012;32(6):743-53.
5. Ronksley PE, Hemmelgam BR. Optimizing care for patients with CKD. *Am J Kidney Dis* 2012;60:133-8.