



Urge priorizar el abordaje al paciente renal crónico en toda Andalucía

La Sociedad Andaluza de Nefrología (SAN), la Agrupación Territorial de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) en Andalucía, la Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades Renales de Málaga (ALGER) y la Confederación Estatal de Mayores Activos (CONFEMAC):

- I. Coincidimos en la necesidad de priorizar en la legislatura política actual el abordaje de las necesidades de las personas con enfermedad renal crónica, basando el apoyo social y sanitario en las necesidades de los pacientes.
- II. Instamos a adoptar políticas proactivas para garantizar una secuenciación terapéutica óptima que mejore las condiciones de vida de las personas con enfermedad renal crónica, incluyendo el impulso de la atención y terapias domiciliarias.
- III. Continuaremos impulsando que se difunda información sobre las opciones terapéuticas a los pacientes para facilitar que puedan decidir activamente sobre su propio tratamiento.

La enfermedad renal crónica es uno de los problemas más prevalentes y graves a nivel sanitario. **En Andalucía, en la última década, se ha experimentado un aumento de la incidencia, es decir, de nuevos pacientes cada año con Enfermedad Renal Crónica de 976 a 1.248, lo que evidencia su creciente impacto.** Además, el progresivo envejecimiento de la población supone que la prevalencia sea cada vez mayor, habiéndose registrado un aumento de aproximadamente un 32% en los últimos diez añosⁱ.

Una de las principales problemáticas asociada a la enfermedad renal crónica es su consideración de epidemia silenciosa, ya que **los síntomas iniciales pasan desapercibidos hasta que la enfermedad alcanza estadios avanzados y es necesario el tratamiento renal sustitutivo**, incluyendo la diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante renal. En Andalucía actualmente hay 11.166 personas con algún tipo de terapia renal sustitutivaⁱⁱ, la cual tiene un profundo impacto en la vida de las personas que lo precisan, en cuestión de hábitos de vida, a nivel físico, psicológico económico y laboral.

Sin embargo, **una adecuada secuenciación de las terapias sustitutivas, comenzando por diálisis peritoneal (sin perjuicio del trasplante renal) mejora la calidad de vida y ayuda a prolongar la buena salud e independencia de los afectados.** Los pacientes que inician el tratamiento con diálisis peritoneal y tras tres o cinco años pasan a hemodiálisis tienen una probabilidad de supervivencia mayor (del 38%ⁱⁱⁱ), ya que mantienen una mejor función renal residual, con repercusiones clínicas demostradas. Además, comenzar el tratamiento por esta

terapia a domicilio permite a los pacientes mantener su autonomía, ayudándoles a **conciliar el tratamiento con una vida activa**. Una secuenciación óptima del tratamiento no solo tiene un impacto clínico en los pacientes, sino **también un impacto económico positivo para el sistema: el uso de diálisis peritoneal supone un ahorro del 22% de los costes frente al tratamiento de hemodiálisis^{iv}**. Sin embargo, la **libre elección del tratamiento por parte de los pacientes** sigue siendo un gran reto en Andalucía, donde además la dispersión geográfica provoca que las personas con enfermedad renal crónica, especialmente aquellas en zonas rurales, tengan mayores complicaciones para poder acceder a estas terapias. A su vez, el uso de la DP en Andalucía se sitúa en el 3,6%, muy inferior a la media del 5% en toda España. A este escenario se suman **las importantes diferencias entre provincias andaluzas, registrándose en 2021 una desigualdad entre provincias de hasta un 15% en penetración de la diálisis peritoneal como tratamiento inicial**.

La prescripción del tratamiento domiciliario y la telemedicina se concibe como un reto demográfico de primer orden para asegurar un acceso equitativo al tratamiento renal sustitutivo. Es necesario, por tanto, **promover un cambio de paradigma en el abordaje al paciente renal crónico, siendo primordial impulsar políticas que promuevan un correcto abordaje a la enfermedad** y que consigan unas mejores condiciones de vida para los pacientes.

Para ello, apoyaremos **la elaboración de una estrategia Andaluza de Enfermedad Renal con el objetivo de mejorar de manera armonizada la secuenciación de las terapias renales sustitutivas** en todo el territorio, aumentando la capacidad de elección de los pacientes y fomentando el diagnóstico temprano.

A su vez, una Estrategia Andaluza de Enfermedad Renal debe servir para renovar el Proceso Asistencial Integrado para pacientes con Tratamiento sustitutivo de la enfermedad renal crónica avanzada, promoviendo así la protocolización de la prescripción de la **diálisis domiciliaria**, dando la oportunidad a los pacientes de acceder a una secuenciación terapéutica óptima y a un tratamiento que les ayude a conciliar mejor con una vida activa. **En este sentido, también es necesario impulsar campañas de información, formación y comunicación activa para pacientes con enfermedad renal crónica, incluyendo acompañamiento y servicios de asesoramiento**, para involucrar a los propios pacientes en la gestión de su salud y permitir mejorar la situación de las miles de personas que padecen esta enfermedad en toda Andalucía.

*Sociedad Andaluza de Nefrología (SAN)
Agrupación Territorial de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) en Andalucía
Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades Renales de Málaga (ALCER)
Confederación Estatal de Mayores Activos (CONFEMAC)*

ⁱ Registro del S.I.C.A.T.A. Módulo básico. *Registro en pacientes en diálisis peritoneal en Andalucía*. Grupo de diálisis peritoneal en Andalucía. Datos provisionales presentados en el Congreso de la Sociedad Andaluza de Nefrología (abril 2022).

ⁱⁱ Registro del S.I.C.A.T.A. Módulo básico. *Registro en pacientes en diálisis peritoneal en Andalucía*. Grupo de diálisis peritoneal en Andalucía. Datos provisionales presentados en el Congreso de la Sociedad Andaluza de Nefrología (abril 2022).

ⁱⁱⁱ Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), Sociedad Española de Nefrología (S.E.N). (2016). Coste y efectividad de las secuencias de tratamiento en los pacientes con insuficiencia renal crónica en Andalucía. Online: <https://www.easp.es/wp-content/uploads/2017/03/ERC-Folleto-Resumen-v9.pdf>

^{iv} Márquez Peláez, S. (2013). Eficiencia de la diálisis peritoneal frente a hemodiálisis para el tratamiento de la insuficiencia renal. Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía. Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad. https://www.aetsa.org/download/publicaciones/antiguas/Aetsa_2010_7_DialisisPeritoneal_eng_.pdf