



Estudio ENDO-KIDNEY: estado del tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica desde los servicios de Endocrinología y Nutrición en España

José Antonio López Medina¹, Daniel Martín Roque², Berta Soldevila Madorell³, Amparo Marco Martínez⁴, Juan Manuel Buades Fuster⁵, María Marques Vidas⁶, Elías Delgado Álvarez⁷, Rubén de Haro Chicote⁸, Javier 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 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. Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Islas Baleares (IdISBa). Palma de Mallorca.

⁶Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Puerta del Hierro. Madrid. ⁷Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Central de Asturias. Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias. Oviedo. ⁸Departamento de Medical Affairs. Boehringer Ingelheim España, S.A. Sant Cugat del Vallés. Barcelona.

⁹Departamento de Endocrinología y Nutrición. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona.

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) afecta a cerca del 10% de la población mundial y hasta a un tercio de los pacientes con diabetes tipo 2¹.

OBJETIVOS

El estudio ENDO-KIDNEY analiza a los pacientes con ERC desde la especialidad de Endocrinología y Nutrición en España.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, transversal y multicéntrico realizado en España. Se utilizó un cuestionario dirigido a especialistas en Endocrinología y Nutrición para recoger datos sobre la cantidad de pacientes con ERC atendidos, sus estadios según tasa de filtrado glomerular estimada (TFGe) y el cociente albúmina/creatinina (CAC). Se analizaron los resultados relacionados con el tratamiento, manejo de los iSGLT2 y factores limitantes en el tratamiento.

RESULTADOS

- Participaron un total de 76 especialistas en Endocrinología y Nutrición, de 29 provincias distintas, de los cuales el 59,2% eran mujeres y contaban con una media de 14,7 años de ejercicio profesional.

- Los factores limitantes en su uso más allá de la DM2 incluyen, como respuestas más comunes, inercia terapéutica (63,2%), falta de conocimiento (55,3%), tiempo limitado en consulta (42,1%) y carencias en los sistemas de alarma clínica (40,8%).

Figura 1. características de los profesionales sanitarios encuestados (N=76)

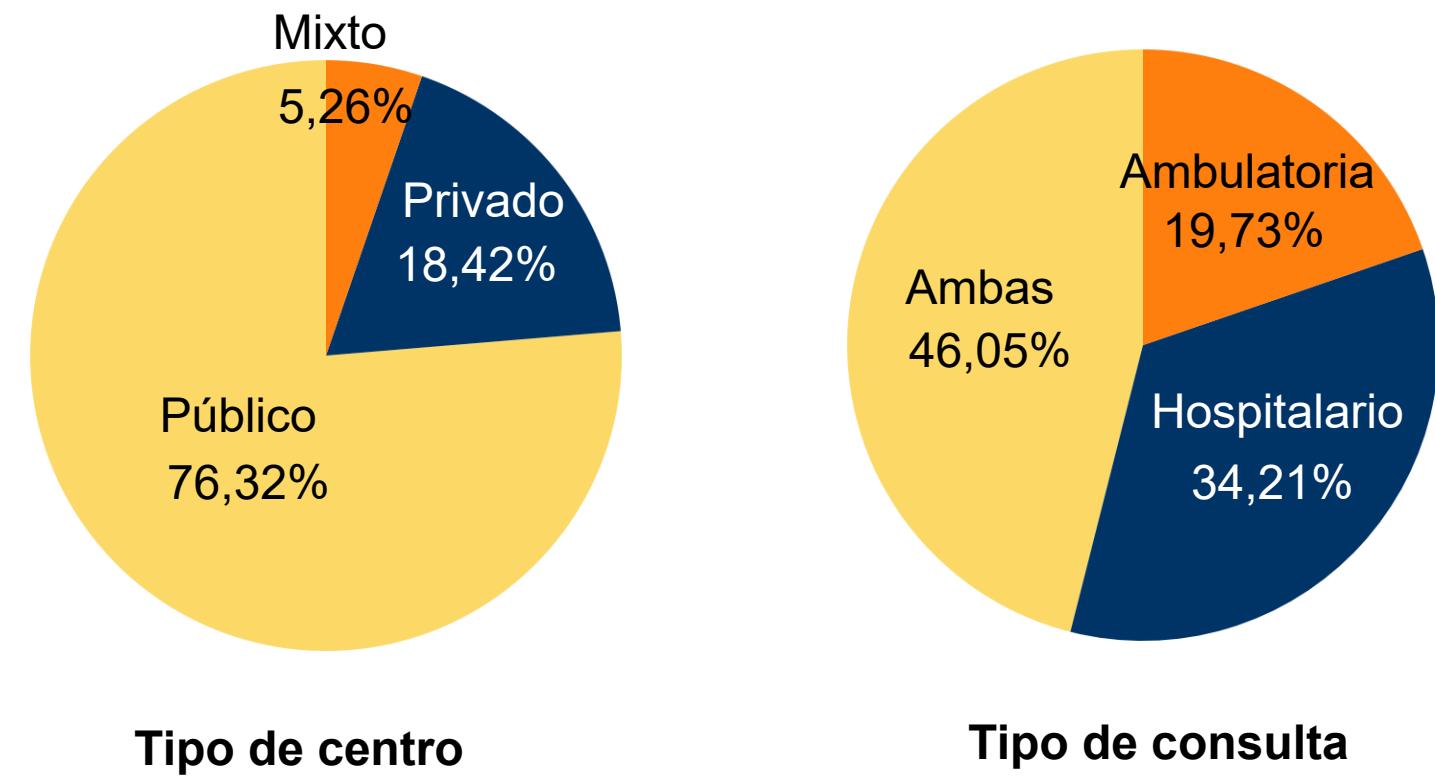
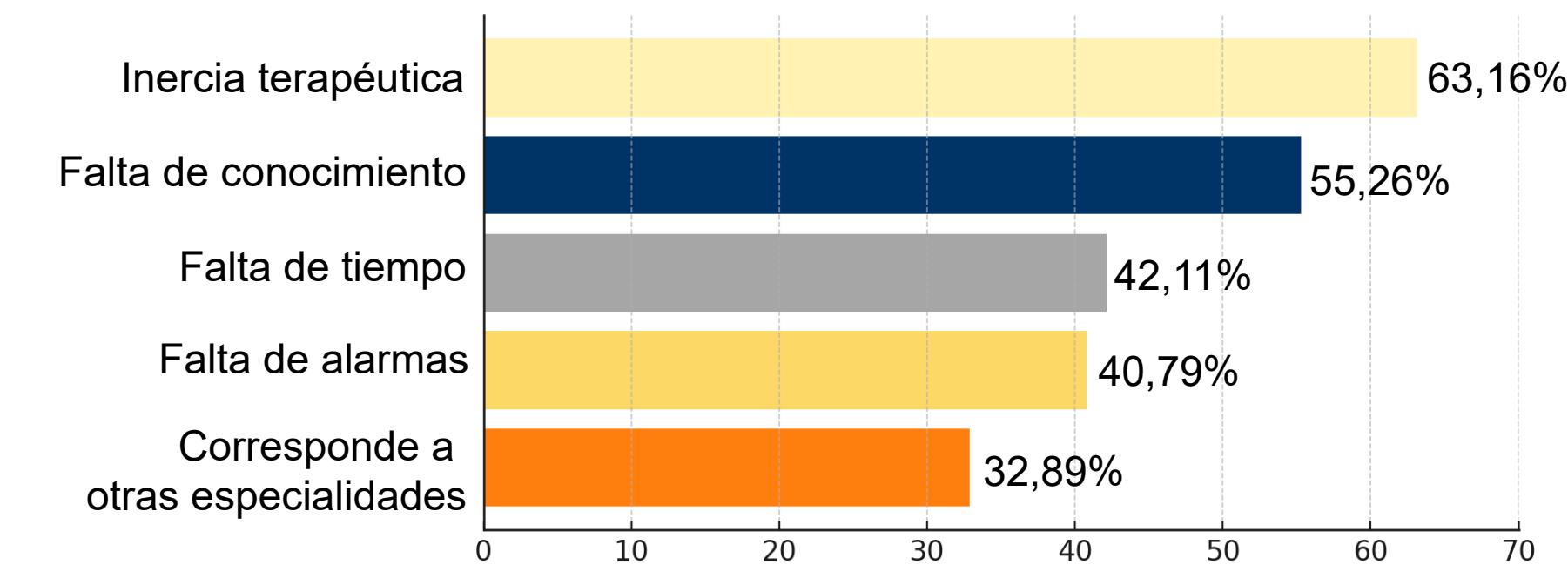


Figura 4. Factores limitantes en el tratamiento con iSGLT2 en pacientes con ERC más allá de la DM2 desde los SEyNs



- El 67,1% de los profesionales considera factible tratar la ERC desde los SEyNs en pacientes sin DM2.

- Con respecto al seguimiento, la mayoría de los pacientes (72,4%) son seguidos cada 6 meses.

Figura 2. ¿Es factible tratar la ERC desde los SEyNs en pacientes sin DM2? (N=76)

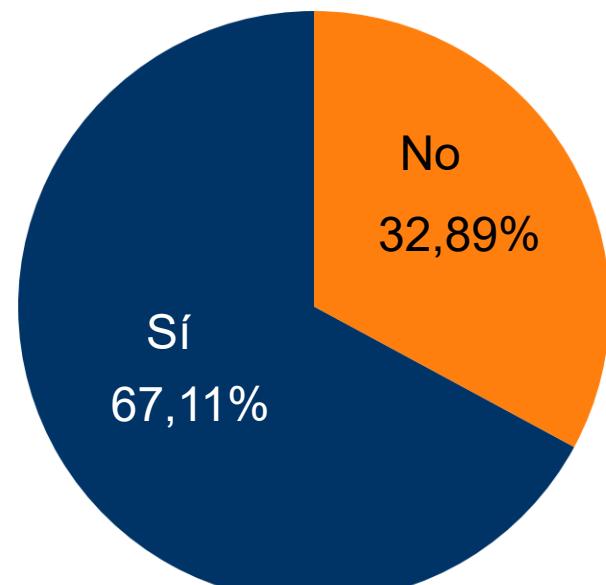
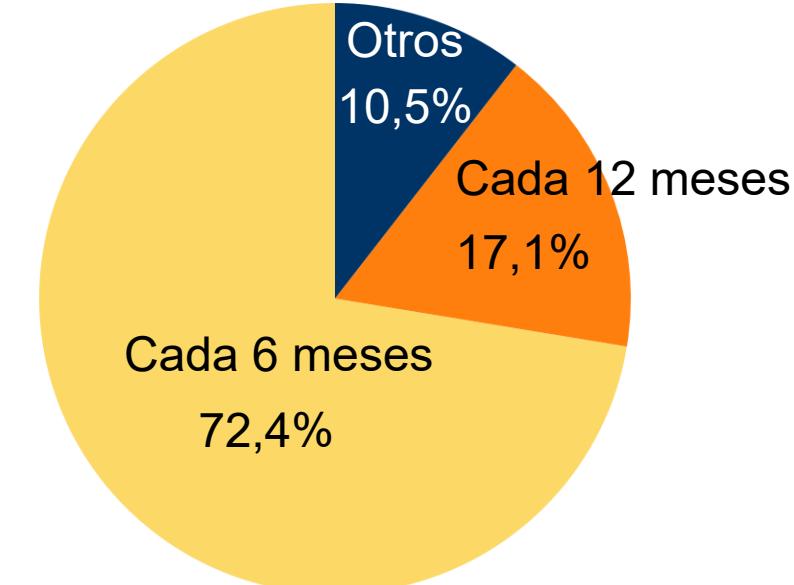


Figura 5. Frecuencia de seguimiento de los pacientes con ERC desde los SEyNs



- En pacientes con ERC sin DM2 los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2; dapagliflozina y empagliflozina) serían empleados principalmente en pacientes con comorbilidades como enfermedad cardiovascular (96,1%) obesidad (82,9%) e hipertensión arterial (80,3%).

- Entre las pruebas y procedimientos que se realizan en consulta destacan las pruebas de laboratorio con un 97,37%. Adicionalmente, también destacan con un alto porcentaje el control de la presión arterial (89,47%) y la introducción de fármacos con beneficios cardiovasculares y renales (84,21%).

Figura 3. Pacientes con ERC sin DM2 donde emplearían los iSGLT2

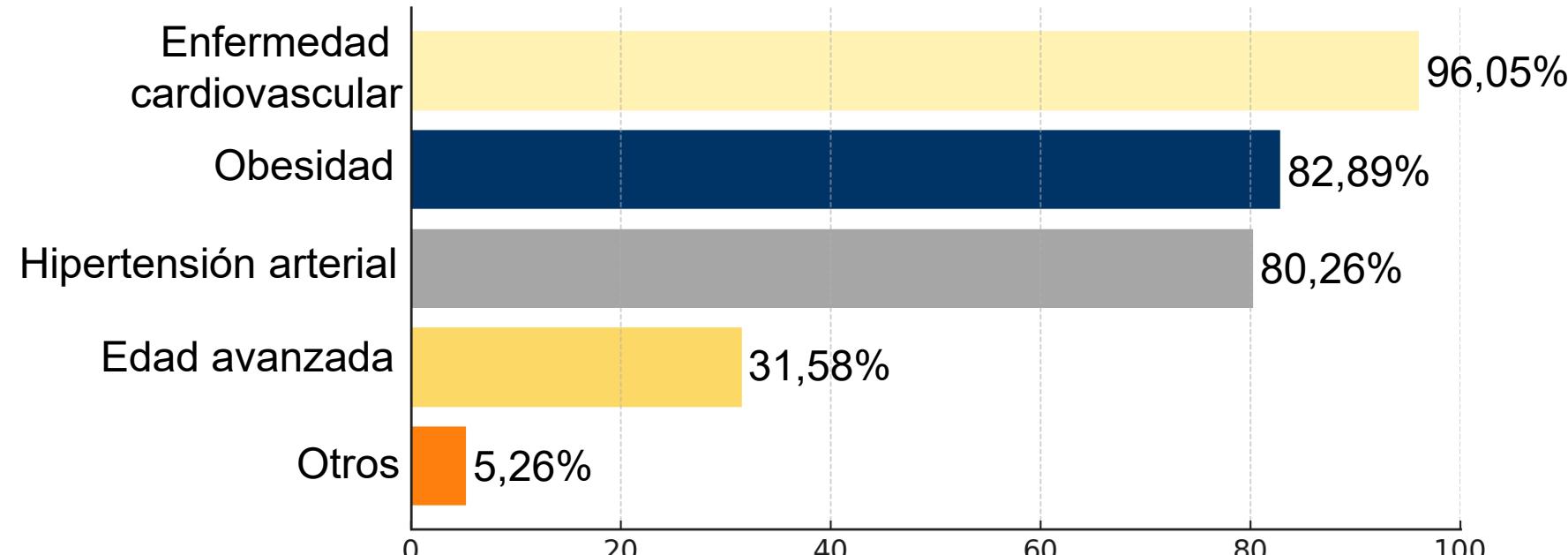
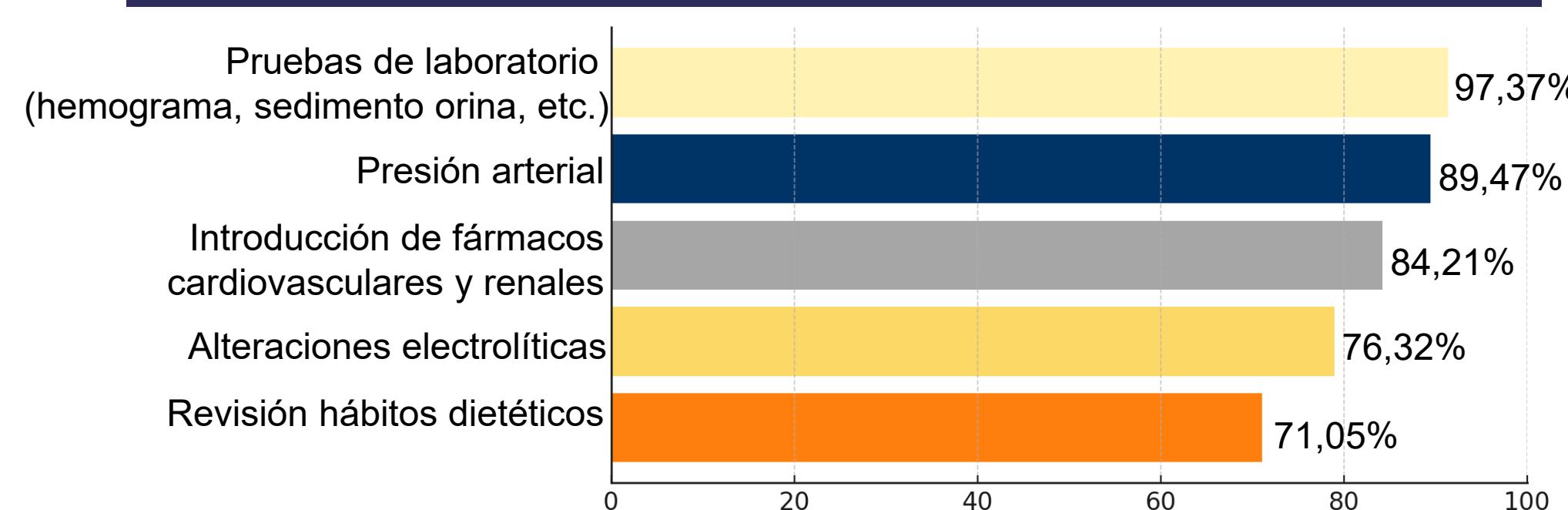


Figura 6. Pruebas que se realizan en la consulta de Endocrinología de seguimiento del paciente con ERC



CONCLUSIONES

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

- Los autores cumplen los criterios de autoría recomendados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE). Los autores no recibieron ningún pago relacionado con el desarrollo del póster.
- Grupo SANED ofreció apoyo editorial y de redacción médica, contratado y financiado por Boehringer Ingelheim.
- Boehringer Ingelheim tuvo la oportunidad de revisar el póster para verificar su precisión médica y científica, así como las consideraciones de propiedad intelectual.
- El proyecto ENDO-KIDNEY fue apoyado y financiado por Boehringer Ingelheim.

- Kovesdy, Csaba P. "Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022." *Kidney international supplements* vol. 12,1 (2022): 7-11. doi:10.1016/j.kisup.2021.11.003

ERC0329.102025