



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

José Antonio López Medina<sup>1</sup>, Daniel Martín Roque<sup>2</sup>, Berta Soldevila Madorell<sup>3</sup>, Amparo Marco Martínez<sup>4</sup>, Juan Manuel Buades Fuster<sup>5</sup>, María Marques Vidas<sup>6</sup>, Elías Delgado Álvarez<sup>7</sup>, Rubén de Haro Chicote<sup>8</sup>, Javier Escalada San Martín<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. <sup>2</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospitales Universitarios San Roque. Las Palmas de Gran Canaria. <sup>3</sup>Servicio Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari Trias i Pujol. Barcelona. <sup>4</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición Complejo Hospitalario Universitario. Toledo. <sup>5</sup>Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Son Llàtzer. Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Islas Baleares (IdISBa). Palma de Mallorca. <sup>6</sup>Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Puerta del Hierro. Madrid. <sup>7</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Central de Asturias. Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias. Oviedo. <sup>8</sup>Departamento de Medical Affairs. Boehringer Ingelheim España, S.A. Sant Cugat del Vallés. Barcelona. <sup>9</sup>Departamento 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 2<sup>1</sup>.

## OBJETIVOS

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

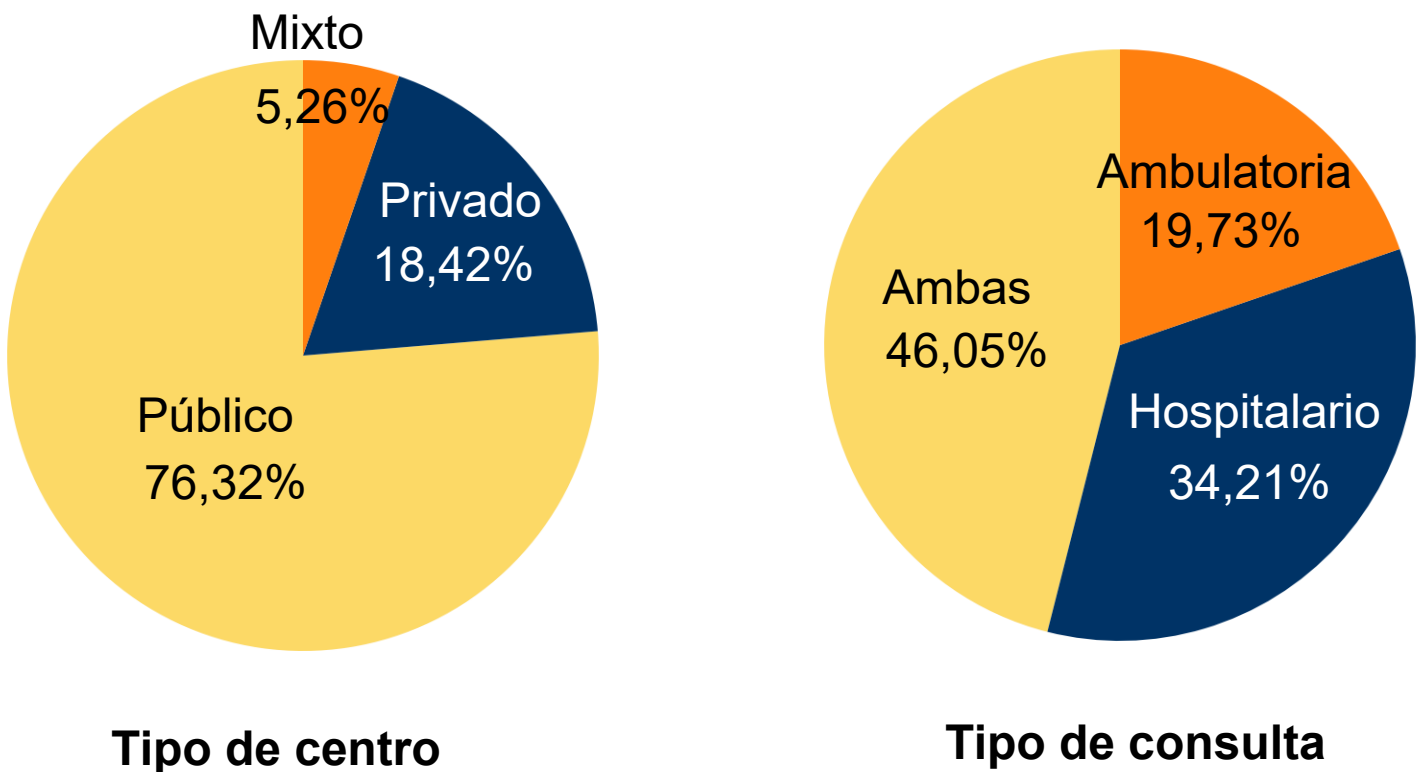
## MATERIAL Y MÉTODOS

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

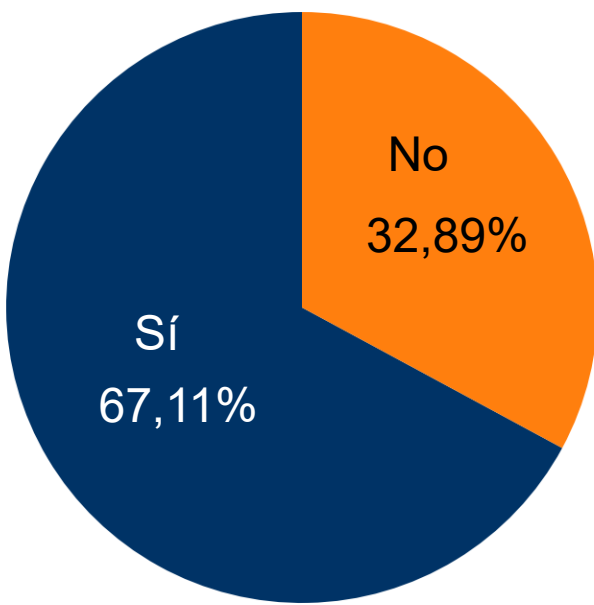
- Participaron un total de 76 especialistas en Endocrinología y Nutrición, de 29 provincias distintas, de los cuales el 59,2% eran mujeres y contaban con una media de 14,7 años de ejercicio profesional.

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



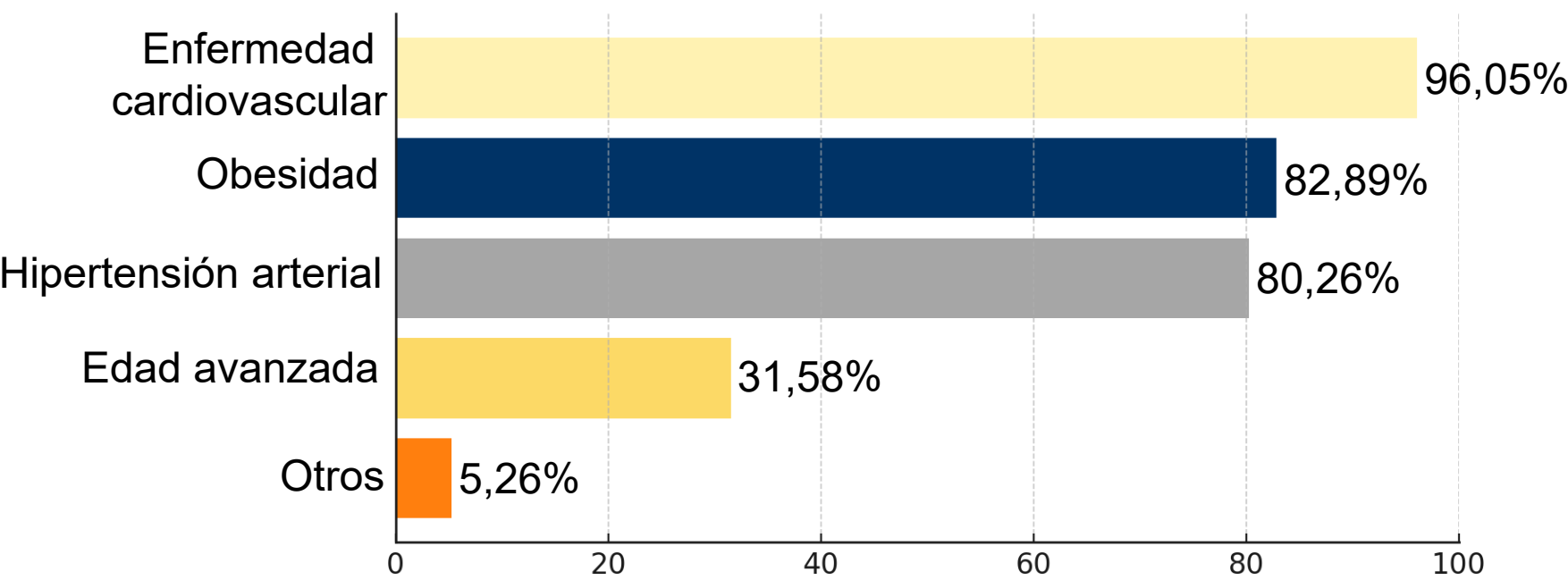
- El 67,1% de los profesionales considera factible tratar la ERC desde los SEyNs en pacientes sin DM2.

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



- 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%).

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

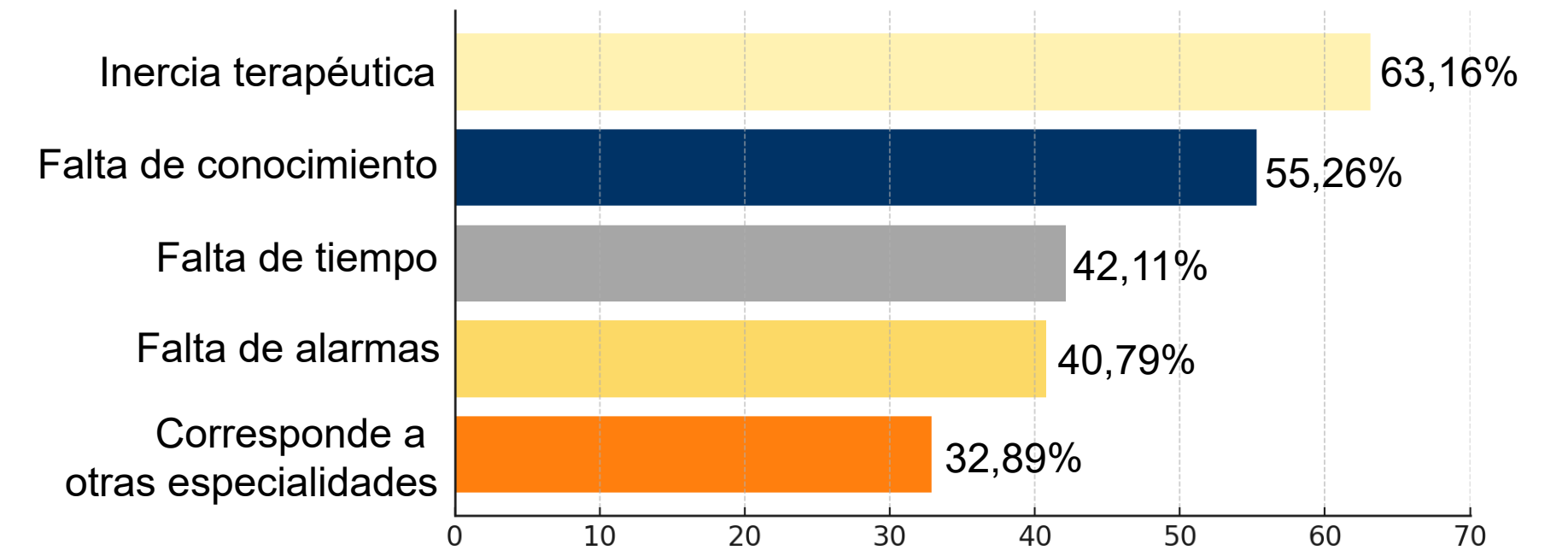


## CONCLUSIONES

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.

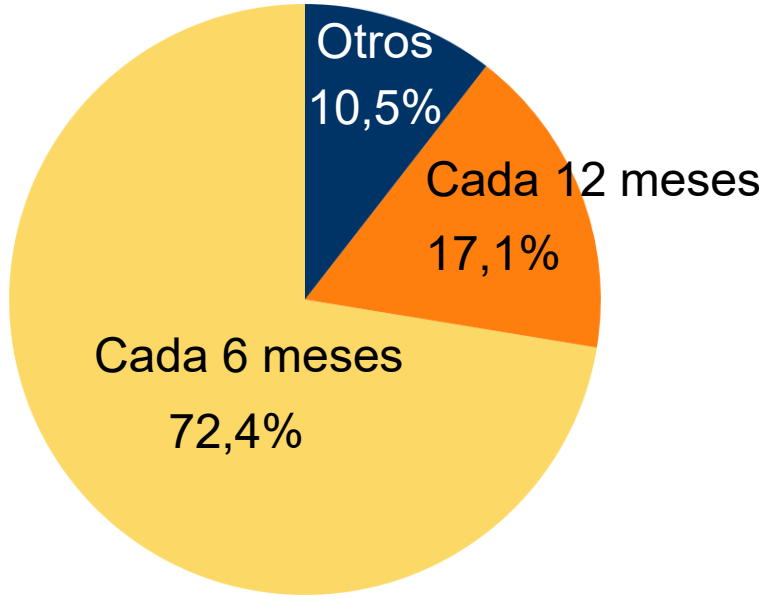
- Los factores limitantes en su uso más allá de la DM2 incluyen, como respuestas más comunes, inercia terapéutica (63,2%), falta de conocimiento (55,3%), tiempo limitado en consulta (42,1%) y carencias en los sistemas de alarma clínica (40,8%).

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



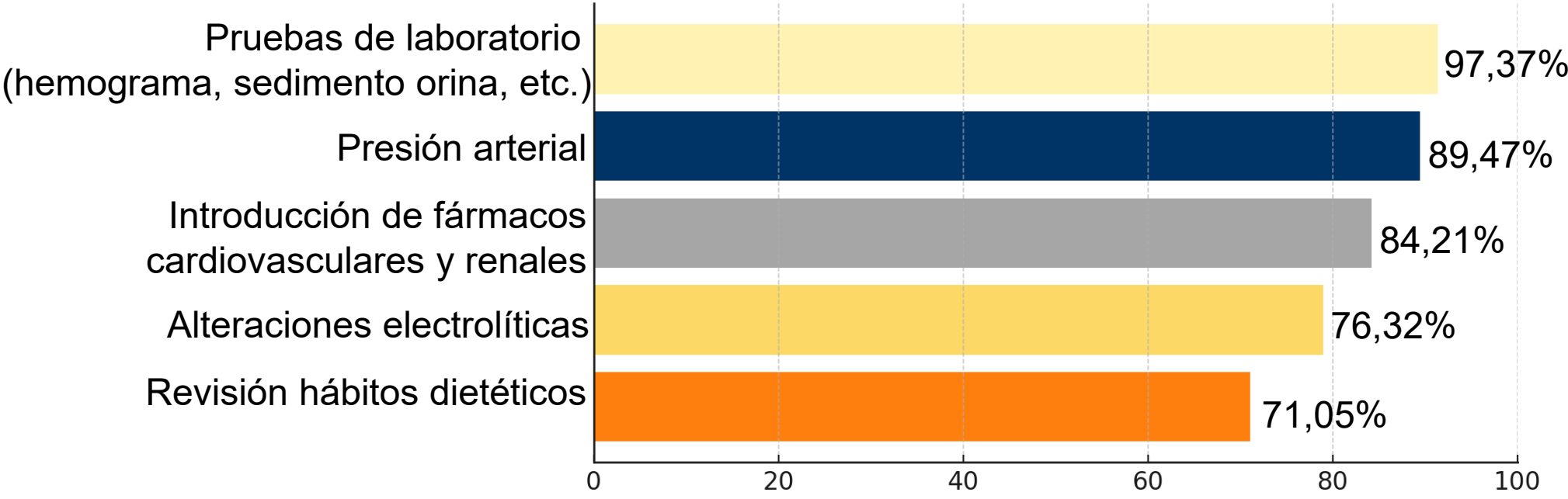
- Con respecto al seguimiento, la mayoría de los pacientes (72,4%) son seguidos cada 6 meses.

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



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



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.

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