

La nefropatía de los Balcanes en la Comunidad Autónoma de Madrid

R. Matesanz

Servicio de Nefrología. Hospital Ramón y Cajal. Madrid

Hace ya un par de años, los nefrólogos encargados de unidades de diálisis situadas en la Comunidad Autónoma de Madrid (desconozco si es extensible a otros lugares del Estado) vimos añadir a nuestra tradicional labor creativa de cumplimentación de impresos, volantes, estadísticas, peticiones, justificantes y partes de ambulancia un curioso cuestionario individual para cada insuficiente renal en tratamiento sustitutivo durante 1983, que si bien hacía hincapié en datos de cierto carácter social, como el lugar de residencia o el medio de transporte, por lo demás comunicados de forma periódica y reiterada a las distintas instancias administrativas, desechaba todos los datos de interés científico recogidos por la EDTA, salvo uno: la nefropatía de base.

Acostumbrado al hecho habitual de que toda persona que entra en la Administración española para ocuparse de algo lo primero que hace es un papel susceptible de ser rellenado, y habida cuenta de los entonces recientes nuevos cargos centrales y autonómicos, no di mayor importancia al tema y me dispuse a cumplimentar los nuevos impresos. En una primera ojeada observé con sorpresa que uno de los diagnósticos considerados era la «nefropatía de los Balcanes» (con K, se supone que como el vocablo original turco, sinónimo de montaña), pero creí que era una mera y mala traducción del cuadernito explicativo de la EDTA. Sin embargo, al ir rellenando los cuestionarios comprobé que no era así, puesto que se habían hecho algunas astutas supresiones, como las «glomerulonefritis con examen histológico», de manera que las nefropatías IgA o las membranoproliferativas acababan encuadradas en el apartado «varios». Un tanto atónito, aunque siempre confiado en el buen juicio de nuestros próceres, por un momento pasó por mi imaginación la posibilidad de un error de imprenta; pero el hecho de que un año después, pese a haberse modificado algunos apartados, la relación de las nefropatías de base siguiera invariable, me hizo desechar también esa idea.

Correspondencia: Dr. R. Matesanz.
Servicio de Nefrología.
Hospital Ramón y Cajal.
Carretera de Colmenar, km. 9,100.
28034 Madrid.

Dejé, por tanto, archivado mentalmente el tema en el cada vez más creciente apartado de «aparentes paradojas oficiales de no fácil explicación para mentes vulgares» y continué rellenando impresos como es mi obligación. Sin embargo, recientemente he comprendido, al fin, lo acertado de aquella nueva redacción de los códigos de la EDTA al ver aparecer en la literatura nefrológica evidencias palpables de un descenso progresivo de la incidencia de glomerulonefritis membranoproliferativas en los países de nuestro entorno¹⁻³: la genial intuición de los autores del papel en cuestión, o bien sus singulares conocimientos, se habían adelantado, previniendo en pocos años la desaparición de ésta, en el futuro, exótica enfermedad, y por ello no habían dudado en incluirla en el apartado de «varios».

Lleno de remordimientos por haber dudado, pero en el fondo feliz al comprobar lo acertado de las directrices sanitarias, pronto me invadió una singular zozobra: si todo tiene su razón de ser y está pensado al milímetro, la inclusión de la «nefropatía de los Balcanes» no puede ser casual. ¿Nos aguarda una avalancha de casos de esta temible enfermedad? ¿Cómo se diagnostica? ¿Se puede hacer algo para combatirla? Ruego ansioso una respuesta para estos interrogantes, por dura que fuere.

Bibliografía

1. Jungers P, Forget D, Droz D, Noël LH y Grunfeld JP: Rarefaction of membranoproliferative glomerulonephritis (MPGN) in France. *Kidney Int* 28:264, 1985.
2. Simon P, Ramés MP, Ang KS y Cam G: Epidemiological data in population of 250.000 on minimal change nephrotic syndrome (MC), IgA Nephropathy (IgAN), Idiopathic membranous (IMN) and membranoproliferative glomerulonephritis (MPGN). *Kidney Int* 26:512, 1984.
3. Barbiano G, Baroni M, Pagliari B, Lavagni MG, Porri MT, Banfi G, Colosanti G y Confalonieri R: Is membranoproliferative glomerulonephritis really decreasing? *Nephron* 40:380-381, 1985.