

Nefrología geriátrica. Nuestro próximo gran reto. Introducción

F. J. Gómez Campderá

Servicio de Nefrología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Mientras se mantengan los actuales índices demográficos de las sociedades avanzadas, su envejecimiento es imparable y el impacto, de éste, en los costos socioeconómicos obligará a importantes reconsideraciones.

La incidencia y prevalencia de la insuficiencia renal terminal (IRT) en los pacientes mayores de 65 años, ha venido aumentando progresivamente¹. Los datos de nuestro servicio, no publicados, son llamativos: Centro de referencia del Area 1 de la Comunidad de Madrid que atiende a una población de unos 630.000 habitantes, durante 1996 incluyó en diálisis a 71 pacientes (113 ppm). La edad media era 61 años (30-82 a) y el 52% eran mayores de 65 años. Otros datos son más preocupantes: todavía, en el 28% de los casos la IRT se diagnostica en la primera consulta y, de los pacientes en situación prediálisis (CCr < 25 ml/min) a 31 de diciembre el 60 % eran mayores de 65 años y el 16% mayores de 80 años. La extrapolación de estos datos al resto del país, aun a sabiendas de las diferencias existentes interautonomías, es alarmante. Por otra parte, la prevalencia de ancianos en programas de diálisis se acerca al 70%, y son así mismo mayores de 65 años el 41% de los pacientes que vemos en nuestra policlínica y el 42 % de los que ocupan nuestras camas hospitalarias.

¿Es o no es esto nefrología geriátrica? La respuesta parece evidente y la nefrología geriátrica va a ser nuestro gran reto para los próximos años, tanto en el aspecto de la investigación biomédica como en el asistencial.

Esta realidad justifica el presente número monográfico que, a diferencia de la mayoría de los aparecidos en otras revistas de la especialidad²⁻⁵, no reúne comunicaciones a ninguna reunión o congreso y son temas realizados por encargo.

En un primer bloque, además del editorial del doctor Oreopoulos, se revisan los datos epidemiológicos

actuales del envejecimiento español y los cambios morfo-funcionales y celulares del envejecimiento. Posteriormente se abordan los principales tópicos: HTA, GN, IRC y TR. En cada tema se presentan, inicialmente, los datos epidemiológicos actuales de los diferentes registros existentes y, posteriormente, diferentes originales al respecto, realizados por grupos nacionales con experiencia. En el último bloque se incluyen las implicaciones éticas y, por último, se presenta el proyecto de estudio multicéntrico europeo.

El proyecto es ambicioso en su contenido, pero el espacio ha limitado la extensión de las colaboraciones, no ha permitido tocar algún otro tema y ha reducido asimismo el número de participantes. Disculpas por tanto a los ausentes.

En los últimos años hemos venido utilizando estas mismas páginas para plantear algunas preguntas sobre la nefrología geriátrica⁶⁻⁸. En este número buscamos las respuestas. Probablemente no se resuelvan todas las interrogantes y surjan otras nuevas. Así, sin duda alguna, avanzaremos.

BIBLIOGRAFIA

1. Gómez Campderá FJ, Barrio V: Evolución demográfica y de los métodos de tratamiento de la insuficiencia renal terminal en el anciano en España en los años 1977 a 1992. *Nefrología* 16: 499-503; 1996.
2. *Néphrologie* 11: 273-364, 1990.
3. *Am J Kidney Dis* 16: 273-395, 1990.
4. *Nephrol Dial Transplant* 11: suppl 9, 1996.
5. *Semin Nephrol* 16: nº 4, 1996.
6. Gómez Campderá FJ, Tejedor A, López Gómez JM: Nefrología geriátrica ¿Hasta dónde? o algunas preguntas por resolver. *Nefrología* 11: 455, 1991.
7. Gómez Campderá F.J; Tejedor A, Orte L: Tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal terminal en el anciano en España. *Nefrología* 14: 136-144, 1994.
8. Gómez Campderá FJ, García de Vinuesa MS, Luño J: ¿Cuándo discontinuar el tratamiento con diálisis? *Nefrología* 17: 98-100, 1997.

Correspondencia: Dr. Fco. J. Gómez Campderá.
Servicio de Nefrología.
HGU Gregorio Marañón.
C/. Dr. Esquerdo, 46
28007 Madrid