



SLANH SOCIEDAD LATINOAMERICANA
DE NEFROLOGÍA E HIPERTENSIÓN
SOCIEDADE LATINOAMERICANA DE
NEFROLOGIA E HIPERTENSÃO

REUNIÓN CENTROAMERICANA Y DEL CARIBE DE DIÁLISIS PERITONEAL

DECLARACIÓN DE LA ROMANA

“Diálisis Peritoneal, una Alternativa a la Epidemia de la Enfermedad Renal”

Como iniciativa, basada en las directrices de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), en junio de 2017 se organizó y realizó ***La I Reunión Centroamericana y del Caribe de Diálisis Peritoneal, en Casa de Campo, La Romana, República Dominicana***, con la presencia del Presidente de SLANH, Presidente de la Asociación Centroamericana y del Caribe de Nefrología e Hipertensión (ACECANH), Consejeros, Presidentes y representantes de las diversas Sociedades de Nefrología de los Países de la Región. En el marco de la misma

Consideramos que:

La enfermedad renal crónica (ERC) constituye un gran problema de salud que afecta a cerca del 10% de la población mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) / OPS y la Sociedad Internacional de Nefrología (ISN) / SLANH la definen como una verdadera epidemia global que va en aumento.

Se estima que una proporción significativa de pacientes de la región de Centroamérica y del Caribe no tienen acceso a las opciones de terapia de reemplazo renal (TRR), debido a múltiples causas, como presupuestos estatales insuficientes en materia de salud renal, que no alcanzan para sufragar los gastos de las terapias y/o medicamentos; insuficiencia de plazas disponibles para hemodiálisis en comparación con la alta demanda de pacientes; escasos recursos humanos capacitados, ya sea nefrólogos y personal de enfermería, entre otros.

En algunos países de Centro América, desde hace un poco más de dos décadas ha sido notorio el incremento del número de pacientes con ERC debido a la tendencia global del aumento de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, hipertensión y la obesidad. Aunado a esto, en nuestra región muy particularmente, se evidencia un tipo de ERC (que se ha dado en llamar nefropatía mesoamericana) con bajo nivel de proteinuria y con un patrón histopatológico compatible con un daño túbulointersticial, que afecta a pacientes jóvenes, como se observa en países como Nicaragua y El Salvador, y recientemente en Guatemala, Costa Rica y Panamá, secundaria probablemente a factores ambientales y ocupacionales.

En colaboración con las Sociedades de Nefrología de cada país, la SLANH se encarga de estimular, promover e impulsar opciones para el manejo y tratamiento de pacientes con ERC. En algunos países de América Latina como Chile, Argentina y Uruguay se tiene una cobertura universal para la TRR, lo que permite que más de 900 pacientes por millón de habitantes (ppmh) tengan acceso a alguna de las alternativas de tratamiento, ya sea diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal. Sin embargo, en Centro América y el Caribe, se informó una prevalencia promedio de 402 ppmh en alguna forma de terapia sustitutiva en el año 2014, lo que pone en evidencia que aún existe una amplia brecha entre los pacientes que requieren y los que realmente reciben TRR. Asimismo, la distribución en el uso de las distintas formas de TRR es muy desigual en nuestra región.

En vista de la clara necesidad de ofrecer el acceso a TRR a un número cada vez mayor de pacientes que la requieren, se deben considerar las opciones más costo-efectivas para países con restricciones económicas como los de nuestra región. La diálisis peritoneal puede ser una alternativa terapéutica y podría considerarse como una opción inicial de tratamiento sustitutivo renal, pues ofrece similares o mejores resultados clínicos (incluyendo morbilidad, supervivencia y calidad de vida) en comparación con la hemodiálisis. Además la diálisis peritoneal se asocia con mejoría en la adaptación de las técnicas domiciliarias a las condiciones sociales y laborales de cada caso, y debido a que implica una actitud de compromiso hacia la enfermedad, puede generar mayor responsabilidad y consciencia de la situación de salud de los pacientes.

La diálisis peritoneal domiciliaria se ofrece actualmente a alrededor del 12% de los pacientes en América Latina. La cifra supera el 30% en algunos países, pero en otros es aproximadamente del 6%; esta gran heterogeneidad se explica nuevamente, por motivos socioeconómicos y regionales.

En el 2014, la OPS y la SLANH desarrollaron un documento conjunto para promover estrategias e impulsar acciones tendientes a elevar la tasa de TRR hasta 700 ppmh en cada país de Latinoamérica para el año 2019, así como aumentar la cobertura del tratamiento en general, y la utilización de la diálisis peritoneal, en particular, a un 20% del total de TRR. La consideración en el aumento del uso de la diálisis peritoneal fue hecha, además, tomando en cuenta el escaso número de nefrólogos en la región.

Declaramos

Que las siguientes acciones deberán procurarse en nuestra región:

- 1- Promover el uso de la diálisis peritoneal como una excelente opción de TRR. En los países donde pueda ser posible, podría buscarse implementar políticas de su uso como primera opción de tratamiento.
- 2- Promover la investigación sobre diálisis peritoneal en la región y estimular el desarrollo y ejecución de estudios de costo, multicéntricos y entre diferentes países de la zona.
- 3- Estimular la creación de Programas de Servicios Integrados en Diálisis Peritoneal, con el objetivo de informar, educar y entrenar a los pacientes y sus familiares en la técnica de diálisis peritoneal.

- 4- Sugerir la creación de redes de asistencia integral al paciente, en las que los pacientes puedan recibir apoyo psicológico, nutricional y de tipo social, en conjunto con personal especializado en esas áreas.
- 5- Respalidar a las Sociedades Nacionales de Nefrología en la gestión ante sus Ministerios de Salud para mejorar el presupuesto destinado en materia de TRR, para ampliar la cobertura de servicios renales a las áreas de necesidad de las diferentes regiones y proyectar los beneficios de la diálisis peritoneal, como una alternativa más económica para los países de la región.
- 6- Promover actividades de información/educación, tanto a las autoridades como a los pacientes y a la población en general, en lo referente a la prevención y diagnóstico temprano de la ERC, como herramientas para evitar el avance de la enfermedad y sus consecuencias.
- 7- Desestimar los Programas de Diálisis Peritoneal Intermitente (DPI), técnica asociada con alta morbi/mortalidad que desmotiva y desinteresa a los pacientes a recibir tratamiento dialítico, y ya no es recomendada con la evidencia científica actual.
- 8- Estimular la promoción de educación en relación a la diálisis peritoneal en la región, mediante cursos en línea, cursos presenciales de actualización continua, programas de entrenamientos tipo taller y Programas de Embajadores ISN-SLANH, para médicos de atención primaria, enfermeras, estudiantes de áreas de salud y nefrólogos.
- 9- Incentivar programas de Registro Nacional de Diálisis y Trasplante, que incluyen información sobre el uso de diálisis peritoneal en cada país de la región, lo que ayudará a conocer la situación actual del número de pacientes en TRR y el porcentaje de utilización de las mismas.
- 10- Considerar y apoyar la creación de las Guías SLANH de Diálisis Peritoneal y Protocolos de Práctica Clínica en cada país.

En La Romana, República Dominicana, a los 24 días del mes de junio de 2017.



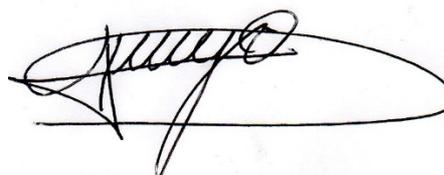
Dr. Alfonso M. Cueto Manzano
Presidente SLANH
SLANH



Dr. Guillermo Alvarez
Vicepresidente Región IV



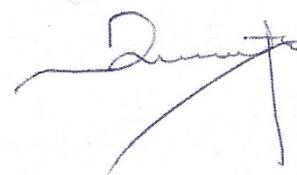
Dra. Sandra Rodríguez
Consejera Región IV SLANH



Dr. Luis Arroyo
Coordinador Comité DP SLANH
Sociedad Guatemalteca de
Nefrología



Dr. Thyago Moraes
Coordinador Comité DP SLANH



Dr. Héctor Martínez Eusebio
Secretario ACECANH



Dr. Ramón García Trabanino
Asociación de Nefrología e Hipertensión
Arterial de El Salvador
Presidente



Dr. Gaspar Rodríguez
Asociación de Nefrología Honduras
Presidente



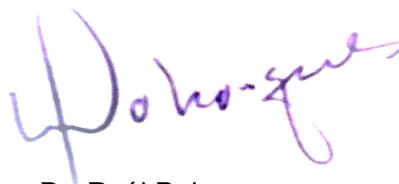
Dr. Mauricio Jarquín
Asociación Nicaragüense de Nefrología
Presidente



Dra. Ellen Hilario
Sociedad Dominicana de Nefrología
Presidenta



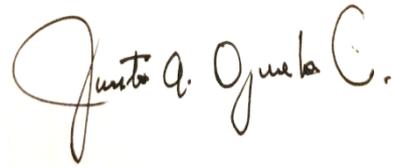
Dr. Ernesto Castro
Sociedad Costarricense de Nefrología
Representante



Dr. Raúl Bohorques
Sociedad Cubana de Nefrología
Representante



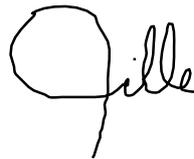
Dr. Carlos Chica
Asociación de Nefrología e Hipertensión
Arterial de El Salvador
Representante



Dr. Justo Oyuela
Asociación de Nefrología de
Honduras
Representante



Dr. Rodrigo Alvarez
Asociación Nicaragüense de Nefrología
Representante



Dra. Karen Courville de Vaccaro
Sociedad Panameña de Nefrología
Representante