

Editorial

Congreso Mundial de Nefrología 2009

Dra. Ana María Cusumano

Miembro del Consejo de la Sociedad Internacional de Nefrología

El Congreso Internacional de Nefrología, se realizó en Milán, conjuntamente con la Sociedad Europea de Nefrología. ERA-EDTA, en Milán al norte de Italia, es una ciudad que comparte, con el resto del país, un magnífico acervo cultural; ciudad de Leonardo Da Vinci y su Última Cena, del maravilloso Duomo, del Teatro La Scala, de la fastuosa galería Victorio Emmanuelle II, de maravillosas galerías de arte, capital de la moda. Pero también, una gran metrópolis comercial, con 1.000.000 de habitantes, cabecera de bancos y corporaciones multinacionales de todo tipo (moda, diseño, finanzas, publicidad, industria farmacéutica, biotecnología, etc.), 11 universidades, 3 aeropuertos internacionales, y sus hermosos balcones y terrazas con flores y plantas.

El Congreso contó con la asistencia de más de 10.000 participantes, de 123 países. Se presentaron alrededor de 2.300 trabajos entre comunicaciones libres y posters.

Dos novedades en la organización, al menos para mí: la primera, que las comunicaciones libres, en número de 2 o 3, se presentaban en los simposios relacionados, y la segunda fue el dictado de CNE simultáneos en 7 idiomas, además del inglés. Se otorgaron los siguientes premios:

- Roscoe Robinson a Sarala Naiker (Sud Africa), por su trabajo en el área de educación y entrenamiento nefrológico
 - ISN Jean Hamburger, a Jan J. Weening (Holanda)
 - Alfred Newton Richards, a Eberhard Ritz (Alemania)
 - Jean Lillian Kaplan, para Avances en el Estudio de la Enfermedad Poliúística Renal a:
 - o Corinne Antigagnac (Francia) por Nefrotoxinas y polaridad de la célula epitelial,
 - o Friedhelm Hildebrandt (EE.UU), por: Cilia y centrómeros explican la displasia y degeneración en la nefronoptosis, similarmente a la enfermedad quística del riñón
 - o Lisa M Guay-Woodford (EE.UU) por: Enfermedad poliúística renal autosómica y recesiva: de la clínica al cilium.
 - Shire/Bywaters, en reconocimiento a contribuciones al conocimiento de la Injuria Renal Aguda a Claudio Ronco (Italia)
 - Amgen/ISN a Carl Erick Mogensen (Dinamarca), por sus aportes en el avance terapéutico de la diabetes. El Dr Mogensen no es nefrólogo, pero sin dudas es uno de los que más ha contribuido al conocimiento de la nefropatía diabética.
 - A nefrólogos jóvenes a los autores de 4 resúmenes, dos de países desarrollados y 2 en vías de desarrollo y correspondieron a:
 - o Juliette Hadchouel (Francia) – Inactivación del KS-WNK1 no conduce a hipertensión hiperkalemica a despecho de sobreexpresión de NCC,
 - o Tory Kalman (Hungría) – Mutación Missense de Meckelin conduce a nefronoptosis y fibrosis hepática,
 - o Masood Moghul (Inglaterra) - La relación entre FG y edad derivada de 619 prospectivos donantes de trasplante renal sanos
 - o Wei Chen (China)- Un estudio randomizado prospectivo de tratamiento de la nefritis lúpica activa con Tacrolimus versus Ciclofosfamida/Azatioprina en Adultos chinos.
- Pasando ahora a los temas desarrollados, y que a mí más me impactaron. Se presentaron los últimos hallazgos en lingangiogé-

nesis, mostrando el I del VRGF y sus subunidades, y la utilidad potencial de su8 bloqueo, lo que seguramente será aplicado en nuevas terapéuticas para prevenir la diseminación de tumores en el futuro.

Se insistió mucho, a lo largo del Congreso, en la prevención de la ERC, y se marcó una vez más el rol de la proteinuria en el desarrollo de cambios hemodinámicos intraglomerulares, que pueden ser tratados; la reducción de la proteinuria sería de importancia primordial para retardar o revertir la progresión de la ERC. Asimismo, se presentaron los resultados de una "polypill" india -que tiene aspirina, ACEi, betabloqueantes, vastatina y tazida- en principio, promisorios.

Se discutió también el valor de la lipocalina asociada a la gelatinasa del neutrófilo (NGAL) en el diagnóstico precoz de la Injuria Renal Aguda, que si bien pareciera ser superior a la creatinina para el diagnóstico, también parece poco probable su utilización en el entorno clínico, al menos en lo inmediato.

Con respecto a nutrición en la ERC, no parece haber novedades, si bien el Dr Dennis Fouque planteó un nuevo score para evaluar el estado nutricional, fácil de aplicar, sobre todo por la facilidad del seguimiento y correlación con sobrevida (de hecho, los autores lo validaron con sobrevida); consiste en lo siguiente: un punto a cada ítem (total 0 a 4): albumina > 3,8, nPNA>0,8, BMI > 23, Creatinemia > 665 mmol (o su conversión a mgr), y el puntaje obtenido sería: 0 no protein energy wasting y 4 severo protein energy wasting. Otro tema desarrollado, desde distintos puntos de vista fue el de las alteraciones óseas en la Insuficiencia Renal. Al respecto:

- Existiría relación entre osteocalcina y el metabolismo insulínico; la primera tendría un efecto directo sobre la expresión de insulina, siendo insulina-secretagogo; también actuaría como un regulador de la proliferación de células beta, y, por lo menos a nivel experimental, sobre la sensibilidad a la insulina (regulando la expresión en adipocitos de la adiponectina).
- Sobre el efecto de los bifosfonatos en la ERC, se planteó que los estudios existentes parecen promisorios en mostrar mejoría o estabilización de la calcificación vascular, pero son pequeños y muchos de corto tiempo de seguimiento (6-36 meses). Estudios randomizados controlados son pequeños, o post-hoc análisis realizados con otros objetivos, por lo cual se aguardan nuevos estudios con número adecuado de pacientes. Su uso en el corto plazo parece seguro, y beneficioso en mejorar la densidad mineral ósea y la tasa de fracturas. Queda como advertencia, estar atentos a la posibilidad que induzcan osteopatía adinámica.
- Se presentaron las nuevas guías KDIGO de tratamiento en la Enfermedad Osea y Mineral de la ERC; de ellas, parece importante remarcar las:

4.2.1 que dice: en pacientes con ERC en estadios 3-5 no en diálisis el nivel óptimo de PTH se desconoce. Sin embargo, se sugiere que en pacientes con valores por encima de lo normal del ensayo utilizado para PTH intacta, sean primero evaluados para hiperfosfatemia, hipocalcemia y déficit de vitamina D (2C)

Es razonable corregir estas anomalías con alguno o todos los siguientes:

reducir la ingesta dietética de P y administrar quelantes del mismo, dar suplementos de calcio y/o vitamina D Nativa (nivel de evidencia no estadificado).

4.1.3: En pacientes en estadio 5D sugerimos mantener niveles de PTHi en el rango de aproximadamente 2 a 9 veces el valor normal para el ensayo. Sugerimos también que marcados cambios de PTHi en cualquier dirección dentro de este rango determinen la iniciación o cambio en la terapia para evitar la progresión de los niveles por fuera de este rango. (Traducción AMC)

Por último, me impactó la conferencia de cierre del congreso, "Metabolic prototypes, personalized medicine and molecular epidemiology", que creo muestra que se ha abierto un campo de investigación fascinante, donde se imbricaría lo que traemos (genes), donde vivimos (medio ambiente), y lo que comemos (metabolismo), especialmente las modificaciones de la comida chatarra y las "diet". Y los hallazgos en la orina, a través de espectroscopía 1H NMR identificando distintas poblaciones, y contribuyendo al diagnóstico.

Al respecto, algunas "pastillas":

- La relación Firmicutes /bacterioides más alta en obesos que en los delgados, podría ser modulada por la dieta.
- Enfermedades no infecciosas se asocian con alteraciones de microbios intestinales: no sólo la ya conocida úlcera gástrica, sino cáncer de colon, diabetes tipo 1, cirrosis biliar primaria, enfermedad celiaca, insulino resistencia, alergias, etc.

Congreso Mundial de Nefrología 2009

Dr. Guillermo Rosa Diez

Servicio de Nefrología, Hospital Italiano

Durante los días 22 al 26 de Mayo pasados se desarrolló en Milán, el Congreso Mundial de Nefrología 2009, organizado por la Sociedad Internacional de Nefrología y la Asociación Europea de Nefrología, Diálisis y Trasplante.

El evento tuvo lugar en el Centro de Convenciones de Milano, el cual fue diseñado en el año 2002 por el arquitecto Perluigi Nicolini y posteriormente, duplicado en su tamaño original en el año 2005. El mismo cuenta con un espacio para más de 25000 personas, y su auditorio más grande ostenta la capacidad de 2000 personas sentadas⁽¹⁾. El programa científico contó con más de 450 disertantes provenientes de más de 35 países, constituyendo una exposición globalizada de la nefrología actual. Caben destacar los cursos de educación médica continua que se dictaron durante el 1er. día en 7 idiomas (Italiano, Francés, Polaco, Portugués, Serbo-Croata, Castellano y Turco); así como también aquellos que se desarrollaron durante el resto del congreso como el curso de patología renal, puesta al día en nefrología y un área de especial y creciente interés, la nefrología intervencionista que incluyó una parte práctica. Durante los 4 días restantes se desarrollaron más de 50 simposios divididos en las siguientes áreas: Nefrología Clínica (etiología y patogénesis de la enfermedad renal), Hipertensión y enfermedad vascular, Insuficiencia Renal Aguda, Insuficiencia Renal y Diálisis, Trasplante, y especialmente un área de epidemiología de la insuficiencia renal crónica. Fueron expuestos más de 2000 trabajos que incluyeron comunicaciones libres y posters. Nuestro país fue representado por la Dra. Ana María Cusumano, como miembro del Consejo de la Sociedad Internacional de Nefrología, y a través de la presentación de 22 trabajos de colegas de distintas instituciones de la Argentina, dentro de los cuales se destacó el de la Dra. Garrote y col. (top 20%). Para los lectores interesados que no pudieron asistir al congreso, a través del acceso a la página de internet del congreso se puede acceder a los abstracts⁽²⁾ y a los posters presentados⁽³⁾. Durante el desarrollo del congreso un pe-

• La futura aplicación de la Nefrología metabonómica a la adecuación de Hemodiálisis, la disfunción del trasplante renal, y el Síndrome de Fanconi (hay literatura incipiente al respecto)

• Farmaco-metabonomics: Las interacciones del gen con el medio ambiente determinarían un fenotipo metabólico que fuertemente influenciaría los resultados de una intervención terapéutica, lo que llevaría a una prescripción individualizada.

• El fenotipo metabólico se asociaría a la HTA. Por ejemplo, la excreción de alanina en forma directa y la de hipurato en forma inversa (ambos reflejando la dieta y la actividad de las bacterias intestinales) se asocian con la TA en un estudio.

La actividad social fue muy rica y cultural. En la apertura, tuvimos el enorme placer de escuchar algunas partes de las Operas La Bohème y Tosca; aún me emociona recordar esas espléndidas voces. Se organizaron, además, visitas a "La Ultima Cena", de Leonardo, y una noche de Opera exclusiva para los participantes del Congreso en la famosa Scala de Milán.

Por último, un comentario sobre la participación de los nefrólogos argentinos en el Congreso. Fueron muchos los que estuvieron, y se aceptaron 22 posters de connacionales. Para resaltar: entre los presentados por ex becarios de la ISN de todo el mundo (49), ganó el 3er premio el Dr Guillermo Rosa Diez, por "Determination of Kt by ionic dialysance is a simple method to estimate dialysis dose in critically ill patients"

riódico de distribución gratuita (WCN News) resumía los puntos destacados del día, así como también temas de discusión e interés, como ser el consenso para la definición del síndrome cardiorenal, la nefropatía asociada a HIV, fosfatona FGF23 y trastornos del metabolismo fosfocálcico, el rol de la enzima convertidora de angiotensina II, trasplante renal, etc.; estos mismos también pueden ser consultados en la página del congreso (1). Sumado a este excitante programa científico en el cual los días transcurridos parecían cortos y limitados para poder asistir a la variedad de simposios y trabajos científicos, un área de promoción cultural bajo el lema "Leonardo, un científico en Milán", ofrecía la posibilidad de acceder a la pinacoteca de Brera, visitar la última cena de Leonardo da Vinci en la Iglesia de Santa Maria delle Grazie, el Duomo restaurado, como también poder presenciar una ópera en la Scala de Milan a un costo de entrada accesible. Por último, merece mencionarse que el Congreso contó también con simposios de divulgación de las actividades de educación, capacitación y promoción de salud llevados a cabo por los programas de la Sociedad Internacional de Nefrología y COMGAN, que a través de un enfoque global de los problemas comunes de la nefrología, promueven la prevención y el adecuado tratamiento de la enfermedad renal; así como la posibilidad de acceso a estos programas a todos los nefrólogos interesados del mundo. Agradezco al comité editorial de la revista Nefrología Diálisis y Trasplante la invitación para escribir estas líneas, como también a la Sra. Nélica Pecoraro que con su labor paciente y cordial, desde la producción general, hace que esta revista llegue a nosotros.

1. WCN News. World Congreso of Nephrology 2009. www.wcn2009.org
2. Accepted Abstracts. World Congreso of Nephrology. www.wcn2009.org
3. Poster session on line. World Congreso of Nephrology. www.wcn2009.org