

**EDITORIAL****53° CONGRESO ERA-EDTA (VIENA, AUSTRIA: 21-24 MAYO 2016)***53° CONGRESS ERA-EDTA (VIENNA, AUSTRIA: MAY 21-24 2016)*

Fabián Otreras

Instituto de Nefrología San Miguel

Nefrología, Diálisis y Trasplante 2016; 36 (2) Pág. 73-74

Una vez más tengo la oportunidad de describir mi experiencia en estos eventos anuales dedicados a nefrólogos. En esta ocasión visité Viena, ciudad rica en cultura, historia y arquitectura, donde tuvo lugar el 53° Congreso Europeo de Nefrología.

Esta maravillosa metrópoli brindó el marco ideal para las actividades científicas desarrolladas, permitiéndonos conocer su idiosincrasia, plasmada en su pasado imperial, su arte culinario típico y sus artistas. Recorriéndola nos deleitemos con la antítesis entre lo antiguo y lo moderno, sus cafés, su música, su estilo de vida y su gente.

Y ahora, entrando ya a un ámbito científico, más específico de esta editorial, comentaré brevemente, lo que a mi entender, fue lo más importante y que no deja de ser, sólo una mirada muy personal.

Comenzaré con las interesantes discusiones realizadas sobre el temario: “Diagnóstico y tratamiento de enfermedades glomerulares” referenciadas por Wetzels y Floege, entre otros, que nos hacen pensar cada vez que vemos un paciente con proteinuria.

La que tuvo mucha convocatoria fue “Diabetes y Obesidad en la enfermedad renal”, considerando a la obesidad y al síndrome metabólico una pandemia mundial que tiene grandes implicancias en la ERC. Considerada la inflamación crónica como un epifenómeno muy importante en estos casos, sería una de las nuevas estrategias en el tratamiento de la misma, además de

los factores conocidos y de algunos modificables como: forma de vida y comida o bebidas ricas en carbohidratos. También es importante la determinación de la microflora del GUT. Existe la denominada “obesidad paradójal” asociada a todas las patologías con procesos inflamatorios crónicos, como cáncer, diabetes, enfermedad coronaria, AR, etc. Se hizo hincapié en los alimentos que evitan la resistencia insulínica, como los ricos en omega 3, vegetales y frutas; y los que promueven la resistencia, como carnes, alcohol y fructuosa. Esta charla estuvo a cargo de Peter Stenvinkel.

En cuanto a ERC-MOM, las charlas fueron muy explicativas, como por ejemplo la de “Resistencia a la PTH en ERC” por Pieter Evenepoel o “¿Cuál es el rol de la biopsia ósea en la ERC?” por Pablo Ureña Torres, junto con la presentación de parte del “Estudio del Etelcalcetide” (aún en fase 3), y sus discusiones sobre reportes más importantes de hipocalcemia y tetania comparado con Cinacalcet junto con Ketteler, y también, sobre lo último acerca del EVOLVE por Floege. Además, tuvieron su lugar “El role emergente de la fosfatasa alcalina ósea” por Mathia Haarhaus y “El estado mineral ósea después de un año de trasplante renal” presentado por Patrick D’Haese. Sobre todo, si existe en algunos de ellos, por ejemplo, hiperparatiroidismo persistente con hipercalcemia. Un tema más interesante que otro, con respecto a la enfermedad mineral ósea, con muchas cosas por incorporar en la práctica cotidiana.

Para mí, lo más atrayente desde el punto de vista del acceso vascular, que tantos inconvenientes nos trae, fue: “Estrategia farmacéuticas y no farmacéuticas en la maduración de FAV en pacientes con IRC con primer acceso” por Jan Tordoir y la presentación de “Lock Terapia para prevenir infecciones y obstrucción de catéteres tunelizados” por Labriola, que generó polémica. Todo lo anterior, que nos genera muchas complicaciones, no sólo sobre la sobrevida de cualquier tipo de acceso, sino que también repercute sobre la morbi-mortalidad de nuestros pacientes.

Otros highlights importantes fueron: “Nuevas mediciones de calcificación” usando herramientas de pronóstico, como la medición del T50 como predictor de riesgo de calcificación, ya presentados en su momento por Cannata y colaboradores. En “Uremia ¿Es solo una cuestión de toxicidad? Conceptos emergentes”: presentados por Glorieux y Alberto Ortiz. “Desastres y Nefrología” con temas muy apasionantes como la evolución conceptual del desastre renal. Otro tema de carácter histórico, pero con nuevas connotaciones, es Amiloidosis, denominada como un viejo problema y nuevas cuestiones, como, por ejemplo, “Nuevos tipos de Amiloidosis” a cargo de Romana Ryseva: “Promesas en nuevas estrategias terapéuticas” presentada por

Helen Lachmann, etc. Un capítulo muy interesante que a veces los nefrólogos olvidamos.

Por otro lado, también en AKI hubo muy buenos temarios: “Manejo de fluidos en circuitos cerrados” con disertaciones como: “Cómo manejar los fluidos en pacientes pediátricos en circuitos cerrados” realizada por Johan Walle, “Prevención del riñón: manejo de fluidos en adultos en UCI” por Jan Kielstein.

Como verán, el Congreso mostró diversidad de temas, seguramente me olvidaré de algunos, pero sí me han parecido todos importantes para los que hacemos nefrología asistencial, ya que el futuro y sobrevida de los pacientes dependen en gran medida de nuestros correctos criterios a la hora, no sólo diagnosticar, sino de ofrecer un tratamiento adecuado.

Finalizando, quiero dejar un comentario muy personal sobre estos viajes, que no sólo permiten asistir a temarios médicos, sino que, también, fomentan la camaradería e integración entre el grupo nefrológico y nos permite conocernos desde otro ámbito. Termino esta editorial con una frase que reza: “...la gente viaja porque aprende cosas que no podría aprender de otra forma” (Lance Morrow, ensayista y escritor estadounidense contemporáneo).