

COMITÉ DE METABOLISMO ÓSEO MINERAL

1. Justificación

La enfermedad renal crónica (ERC) es una pandemia, con una prevalencia promedio del 14%. Según el último informe 2017 de la Cuenta de Alto Costo en Colombia, la distribución de los pacientes registrados según los diferentes estadios de la ERC es la siguiente: estadio 1=21%; estadio 2=28%; estadio 3=43%; estadio 4=5%; y estadio 5=3%. Entre las complicaciones crónicas asociadas a la ERC se encuentran las alteraciones del metabolismo óseo mineral (CKD-MBD) que comprenden:

- Alteraciones bioquímicas: calcio, fósforo, hormona paratiroidea, vitamina D y Factor de Crecimiento Fibroblástico 23 (FGF23).
- Alteraciones óseas: en el remodelado, mineralización, volumen, crecimiento o fragilidad del esqueleto
- Calcificaciones extra esqueléticas: cardiovasculares o de otros tejidos blandos

La CKD-MBD se detecta desde los estadios iniciales de la ERC, pero principalmente a partir del estadio 3. La importancia de conocimientos profundos en esta área es vital tanto para los médicos de atención primaria (médico general, internistas, pediatras) como para los nefrólogos, teniendo en cuenta que hoy en día se considera la CKD-MBD juega un papel preponderante en la aparición de cardiomiopatía urémica, calcificación vascular, enfermedad ósea metabólica y el hiperparatiroidismo secundario.

La alta mortalidad de pacientes con ERC tanto en etapa prediálisis como en diálisis se relaciona principalmente con origen cardiovascular y alcanza a representar el 50% de las muertes en esta población. Entre las principales complicaciones cardiovasculares en la población con ERC esta la aparición de hipertrofia ventricular izquierda, falla cardiaca, enfermedad coronaria y arritmias, explicando estas últimas el 40% de las muertes de pacientes en diálisis. Además de los factores de riesgo cardiovascular tradicionales, en los pacientes con ERC

se asocian factores de riesgo no tradicionales incluyendo los propios de la terapia dialítica, pero principalmente las CKD-MBD. La elevación del FGF23, hiperfosfatemia, hipo e hipercalcemia, hiperparatiroidismo, entre otras, se ha documentado, aumenta el riesgo cardiovascular y el riesgo de muerte en esta población.

En este contexto, es necesario un conocimiento amplio de la situación en nuestro país de las CKD-MBD y para ello es importante la conformación de un grupo de trabajo donde participen nefrólogos de las diferentes regiones de Colombia interesados en el tema para desarrollar estrategias que nos permitan intervenir y con ello mejorar la expectativa de vida de esta población.

2. Objetivo general

Promover la difusión del conocimiento y la investigación básica, traslacional, y clínica en el campo de las CKD-MBD.

3. Objetivos específicos

3.1 Trabajar en red con grupos de investigación básica en el campo de las CKD-MBD.

3.2 Diseñar y ejecutar estudios epidemiológicos y clínicos multicéntricos sobre las CKD-MBD.

3.3 Vincular estudiantes de pregrado y postgrado a las actividades de investigación del Grupo de trabajo de metabolismo óseo mineral.

3.4 Redactar y publicar documentos relacionados con las CKD-MBD.

3.5 Diseñar actividades educativas para nutricionistas y enfermeras sobre las CKD-MBD.

3.6 Elaborar e implementar un programa educacional para incorporación al currículo de los estudiantes de pregrado de medicina, estudios de postgrado en pediatría, medicina interna y nefrología.

3.7 Organizar talleres, simposios sobre CKD-MBD y participar de manera activa en el Simposio y Congreso bianual organizado por la Asociación Colombiana de Nefrología e Hipertensión Arterial.

3.8 Formar red con otros Grupos de Trabajo de las CKD-MBD, de tipo nacional, regional o mundial.

4. Integrantes del comité

-Coordinador:

Jorge Antonio Coronado Daza (Sección de Nefrología, Universidad de Cartagena. Director Médico Unidad Renal Fresenius Cartagena).

-Otros miembros:

Mercedes Teresa Alfaro Tejeda (Universidad Rafael Núñez. Programa de Prevención Renal, Mutual Ser, Cartagena).

-Erica Yamile Yama Mosquera (Universidad Militar Nueva Granada. Clínica Reina Sofía, Bogotá).

-Astrid Patricia Hernández Sierra (Fresenius Prever, Bucaramanga).

-Cesar Augusto Restrepo Valencia (Universidad de Caldas, Manizales).

-Javier Arango Álvarez (Director Médico Regional, Fresenius Medical Care).