

ERCnp: una tormenta perfecta

Hace al menos una década, cuando las tasas de la enfermedad renal crónica (ERC) comenzaron a aumentar en comunidades agrícolas pobres de Centroamérica y otras partes del mundo, nadie hubiera pensado en los estragos que ha causado desde entonces lo que parece ser una nueva forma de nefropatía. Es una epidemia que en El Salvador ha catapultado la enfermedad renal en etapa terminal al tercer lugar entre las causas de mortalidad hospitalaria y al primer lugar entre los hombres.

Aunque ha sido denominada alternativamente ERC de causas no tradicionales, ERC de etiología indeterminada, nefropatía agrícola, nefropatía crónica agroquímica, nefropatía epidémica mesoamericana y ERC de etiología desconocida, los efectos de esta enfermedad son los mismos y su caracterización es similar en los países donde ha emergido. Esta ERC ha sido más frecuentemente descrita de manera histopatológica como nefritis tubulointersticial crónica y se ha estudiado hasta ahora en El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, México, Sri Lanka, Egipto y la India. Preferimos llamarla ERC de etiología no precisada (ERCnp), ya que los hallazgos de investigaciones iniciales señalan causas multifactoriales en casi todos los casos.

Este misterio multifactorial es lo que ha generado una tormenta perfecta; aquí los determinantes sociales, como la pobreza profundamente arraigada, parecen combinarse de manera sinérgica con condiciones duras, a veces inhumanas, de trabajo y la exposición a sustancias tóxicas ambientales para producir un asesino silente que generalmente se diagnostica cuando el daño renal ya requiere de la terapia de reemplazo renal. Para estos campesinos en condiciones de subsistencia y para los trabajadores agrícolas ya es demasiado tarde, pues el costo de tales tratamientos está fuera de su alcance y generalmente tienen poco acceso a la gama de especialidades requeridas para tratar su enfermedad.

La tormenta que se avizora se complica porque las personas y las comunidades afectadas se encuentran en países en desarrollo, que son los que menos disponen de infraestructura y recursos financieros para los servicios de salud que se necesitan con urgencia, tales como la diálisis y los trasplantes. En el mejor de los casos, los gobiernos y los ministerios de salud han sonado la alarma y realizado acciones con sus propios recursos; en el peor de los casos, los enfermos no solo están amenazados por la enfermedad, sino que sus protestas también son reprimidas por autoridades gubernamentales insensibles ante el fenómeno.

Los investigadores deben aún ponerse de acuerdo sobre qué es lo que desencadena la ERCnp, o la configuración exacta de sus factores de riesgo. Se calientan los debates y seguramente en su desarrollo se tocarán muchos intereses creados, por lo que la ética requiere, ahora más que nunca, que los investigadores cumplan con absoluta transparencia en sus declaraciones de conflictos de intereses. Para poder avanzar es de vital importancia la coordinación de agendas de investigación que respeten los diversos resultados y eviten la rivalidad profesional. En fin, esta carrera nada tiene que ver con el que llegue primero o el que tenga la razón, sino con poder detener la muerte. En este

contexto, se requieren acciones de salud pública que intercedan para proteger la vida, aún antes de llegar a conclusiones definitivas sobre las relaciones causales de la ERCnp...si es que alguna vez se pueden alcanzar. Esto implica la aplicación del principio de cautela cuando sea necesario y la necesidad de una mayor atención y cooperación entre las agencias internacionales como la OPS y la OMS, así como por los ministerios de salud, los centros de investigación, las ONG, los trabajadores, la industria y las fundaciones.

Esperamos que este número de *MEDICC Review* contribuya a potenciar la colaboración para contener esta alarmante epidemia al publicar los últimos hallazgos sobre la ERCnp y su impacto global. Además de los trabajos de Investigaciones Originales y Perspectivas (*Original Research and Perspectives*) de autores provenientes de cinco países, agradecemos la contribución de importantes personalidades de la salud pública y la nefrología que encontraron el tiempo para expresar sus excelentes Puntos de Vista (*Viewpoints*) en nuestras páginas. Llamamos la atención de los lectores sobre las secciones disponibles en línea solamente, particularmente la Sección de Resúmenes Especiales sobre ERCnp (*Special Abstracts Section on CKDu*), cuyo objetivo es poner a la disposición de todos los resúmenes de artículos sobre la enfermedad publicados en revistas arbitradas, y para la cual los invitamos a incorporar nuevos trabajos para mantener actualizados a los lectores (véase www.medicc.org/mediccreview). En la edición disponible en línea también encontrarán varios documentos importantes tomados de reuniones regionales, así como el Documento Conceptual y la Resolución aprobada por el Comité Ejecutivo de la OPS, que ofrecen un marco para abordar la epidemia.

Felicitamos a dos miembros de nuestro Consejo Editorial por sus logros recientes: al Dr. Francisco Rojas Ochoa, reconocido por la

“El Dr. Miguel Márquez, una de las luminarias de la salud pública en nuestro hemisferio y miembro del Consejo Editorial de *MEDICC Review* falleció el 3 de febrero de 2014. Nacido en Ecuador en 1934, estudió medicina en la Universidad de Cuenca, obtuvo después el título de máster en la Universidad del Valle en Colombia, y trabajó durante muchos años en la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en recursos humanos para la salud y otros campos relevantes. Se desempeñó como representante residente de la OPS/OMS en Nicaragua y en Cuba, en éste último país hasta 1996...

“Fue miembro fundador del Consejo Editorial [de la revista]... donde contribuyó generosamente con su amplia y profunda experiencia. Ha sido autor o coautor de más de 80 publicaciones importantes, que incluyen el Desarrollo Humano en Cuba, del PNUD (tres ediciones en español), y un libro sobre el sistema de salud cubano (*Salud para todos, sí es posible*)”.


“El hemisferio ha perdido un gran hombre, un defensor de poblaciones vulnerables y de la importancia del fortalecimiento de los sistemas de salud para atenderlas”.

Si desea leer el escrito completo de nuestra nota sobre la vida del Dr. Márquez, ver <http://medicc.org/ns/?p=1015>

Editorial

comunidad editorial de ciencias médicas por las décadas dedicadas a la investigación y al debate en medicina y salud pública, que en los últimos años ha sido director de la *Revista Cubana de Salud Pública*, responsabilidad de la que actualmente se jubila. También expresamos nuestras felicitaciones y reconocimiento al Dr. Raúl Herrera que recientemente recibió la Medalla Carlos J. Finlay, el mayor premio de la salud pública cubana.

Damos las gracias a The Ford Foundation, The Atlantic Philanthropies, la Organización Panamericana de la Salud, y al Centre for Chronic Disease de la University of Queensland School of Medicine por su apoyo a este número especial.

El equipo entero de *MEDICC Review* está agradecido a la Editora Invitada Dra. Wendy Hoy por sus sabios consejos y su contribución excepcional a la confección de este número, una profesional cuyo trabajo de toda una vida brinda un ejemplo de rigor científico al servicio de las personas desfavorecidas. 

Los Editores

Citación sugerida: Editorial. ERCnp: Una tormenta perfecta. Traducido de *MEDICC Rev.* 2014 Apr;16(2):3. Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?lang=es&id=347>