

Marzo 29 de 2016

Señores

Miembros del Consorcio sobre la Epidemia de Nefropatía en Centro América y México CENCAM

Presente

Estimados Miembros del CENCAM,

En nombre de la Junta del CENCAM, tengo el placer de enviarles la declaración que resume los resultados del *2do Taller Internacional sobre la Nefropatía Mesoamericana*, celebrado en San José, Costa Rica en noviembre 2015. La declaración fue redactada por miembros del CENCAM y del Comité Científico del Taller; y también fue distribuida a los miembros del Comité Organizador del Taller para sus respectivos comentarios. Esta Declaración resume los aspectos claves del taller, mientras que publicamos y distribuimos el informe científico completo del Taller en unos meses.

Los invitamos a que distribuyan la Declaración en todas sus redes de la manera más amplia posible. Apreciaríamos sus sugerencias sobre oportunidades para que el CENCAM pueda promover o publicar esta Declaración, bien sea con sociedades profesionales, la prensa profesional y la prensa en general.

Saludos cordiales,

Ineke Wesseling

Presidente de CENCAM



Declaración de la Junta del CENCAM y el Comité Científico del 2do Taller Internacional sobre Nefropatía Mesoamericana referente a los hechos actualmente conocidos sobre la epidemia

El 2do Taller Internacional sobre la Epidemia de Nefropatía Mesoamericana (MeN, por su nombre en inglés) fue celebrado en San José, Costa Rica, del 18 al 20 de noviembre del 2015, tres años después de realizar el primer taller. Un total de 75 expertos de 18 países discutieron la evidencia sobre las posibles causas de la MeN, sus secuencias fisiopatológicas, y las similitudes y diferencias con otras epidemias de enfermedad renal crónica no relacionada con las causas de tradicionales de diabetes e hipertensión (ERCu) en Sri Lanka y otras partes del mundo. La discusión también incluyó los métodos para evaluar diferentes aspectos de la epidemia, que abarcaron desde preguntas sobre su etiología hasta las intervenciones dirigidas a su prevención. Actualmente estamos preparando un informe técnico completo, pero considerando la urgencia de tomar medidas para hacer frente a esta enfermedad mortal, se justifica divulgar esta declaración inicial con algunas de las conclusiones claves sobre la MeN.

Hubo consenso el componente ocupacional predomina en la MeN. Dicha conclusión se basa en los múltiples estudios con variedad de diseños realizados por múltiples grupos de investigación y en diferentes países. Hay evidencia creciente sobre el papel causal del trabajo extenuante, el calor y la rehidratación insuficiente como factores de riesgo en la MeN; y se ha progresado en la clarificación de las vías fisiopatológicas del estrés por calor que conduce a la enfermedad renal crónica. Por ende, se justifica realizar estudios de intervención para reducir el estrés por calor y la deshidratación en trabajadores de alto riesgo y, de hecho, ya se inició un importante estudio al respecto. Sin embargo, se considera que hay otros factores que también pueden jugar un papel importante, posiblemente en combinación con el estrés por calor y la deshidratación. La exposición a algunos agroquímicos específicos o a otros agentes tóxicos aún desconocidos requieren ser evaluados como posibles factores de riesgo relacionados con el origen o la evolución de la enfermedad. Con base en los estudios realizados a la fecha, no existe evidencia sobre la exposición a metales pesados o alcohol como factor único o como factores de riesgo importantes para la MeN. Además, se debe clarificar el papel de los agentes infecciosos, los anti-inflamatorios no esteroideos AINEs, la susceptibilidad genética, las interacciones genético-ambientales y los determinantes sociales, como factores contribuyentes para la aparición y la evolución de la enfermedad.

Se deben analizar los factores sociales y económicos que promueven la enfermedad, incluyendo las condiciones de trabajo, el desempleo, el empleo precario y la pobreza en general, a través de estudios tanto comunitarios como en lugares de trabajo. Se destacó la necesidad de proveer entornos de trabajo alternativos y mejorados, particularmente en ambientes con condiciones de altas temperaturas y exposición a agroquímicos, así como como la necesidad para mejorar la atención de la salud de las víctimas de la epidemia.

Se dio alta prioridad a los enfoques regionales coordinados para estudiar la prevalencia y la etiología, y para evaluar las intervenciones. También se dio un gran énfasis al enfoque global de la ERCu, para entender las similitudes y diferencias de la epidemia de ERCu en diferentes áreas geográficas. En particular, es necesario realizar estudios estandarizados (incluyendo estudios sencillos de prevalencia) que permitan hacer comparaciones válidas entre países y regiones. Este es un paso muy importante para determinar si la epidemia de ERCu en Centroamérica que hemos llamado MeN, es similar a las que están ocurriendo en otras partes del mundo. A su vez, el tener un mejor entendimiento sobre el grado en que la ERCu está ocurriendo en múltiples localizaciones, podría proporcionar información importante relacionada con las causas probables de esta enfermedad mortal.