



El síndrome cardiorrenal es una entidad nosológica relativamente nueva, si bien sus antecedentes, es decir las descripciones entre la naturaleza de la afección cardíaca y renal, se remontan al desarrollo de la medicina misma, con mayor insistencia en el tiempo posterior al progreso del conocimiento fisiológico y fisiopatológico del cuerpo humano, conocido como medicina moderna. La primera descripción incipiente la encontramos a principios del siglo XX de la mano del cardiólogo Thomas Lewis; sin embargo, su reconocimiento como entidad nosológica propia, con una definición y descripción completa y concreta, la encontramos a principios del siglo XXI.

En estos poco menos de 20 años de estudio del síndrome cardiorrenal, se ha consolidado el conocimiento acerca de este síndrome y más importante aún, de su identificación oportuna y tratamiento adecuado, con grandes avances en biomarcadores, en métodos diagnósticos y en la manera de entender y abordar la fisiopatología renal, cardíaca y su interrelación. Estos importantes estudios han traído de la mano, o a la par, el estudio de la interrelación existente entre los diversos órganos del cuerpo humano, sin importar qué tan distantes o disímiles sean éstos.

Si bien, en el estudio de las enfermedades, en este caso, cardíaca o renal, los clínicos sabemos y ponemos en práctica el cuidado de los diversos órganos en un mismo momento,

y podemos más o menos prever que la descompensación de un órgano o sistema va a incidir en otro y hay que tomar las medidas pertinentes, el estudio formal, académico, hasta hace algunos años seguía un esquema de compartimentalización; por ejemplo, en la insuficiencia cardíaca se ha estudiado la insuficiencia cardíaca derecha o izquierda, congestiva, sistólica o diastólica; en el caso de la enfermedad renal podemos mencionar la prerrenal, renal o postrenal, entre otros ejemplos, esta condición tiene como premisa que la afección está en un “compartimento” de un órgano afectado. Esta concepción de entender el funcionamiento del cuerpo humano tiene una relación directa con la manera de entender el mundo en su tiempo: compartimentos como aquellos de un edificio, una máquina, una organización de trabajo. Otro ejemplo de su aplicación en el campo médico son las áreas cerebrales denominadas áreas de broca.

Hoy en día, en el primer cuarto del siglo XXI, donde tenemos un avance vertiginoso de las ciencias computacionales, nuestra manera de entender y explicarnos el mundo ha virado hacia una concepción de redes: informáticas, de difusión, sociales, de trabajo (networking), neuronales; ejemplo de ello, particularmente en el ámbito fisiológico, son las redes neuronales y cerebrales. Actualmente la concepción de la función cerebral, sabemos, no se comporta como compartimentos separados, sino en una interrelación de los diferentes grupos de neuronas,

algunas especializadas y otras no, para ejercer una función específica... en un momento y en otro momento o situación; otra función.

Pues bien, después de esta pequeña reflexión, el síndrome cardiorrenal es otra manera de explicarnos este fenómeno de la afección multidimensional (cardíaca, renal, más lo que se vaya sumando) que nos abrirá la puerta a entender de mejor manera un fenómeno fisiopatológico, cuyo fin último será otorgar la mejor atención posible a las personas enfermas que buscan ayuda de nuestra parte.

Ante esta posibilidad de seguir contribuyendo al mejor entendimiento de las enfermedades que afectan a la población a la cual debemos nuestro quehacer profesional, que desdibujan las fronteras de la cardiología, de la nefrología, de la neumología y que acrecientan el carácter integrador; de integrar y de integral, de la Medicina Interna, es que en Medicina Interna de México promovemos la publicación de esta gran revisión del síndrome cardiorrenal, de la mano de autores

de primera línea en su campo específico, buscando incrementar la difusión del conocimiento en esta área, para ofrecer a nuestros lectores la postura de los autores y abrir la puerta, de par en par, al necesario debate académico para seguir avanzando en el conocimiento de este “novedoso” síndrome cardiorrenal.

José Enrique Cruz Aranda

Médico cirujano, especialista en Medicina Interna por el ISSSTE, Geriatra por el SNDIF, certificado.

Miembro de la Academia Mexicana de Geriatría A.C

Profesor de asignatura, SECISS, Facultad de Medicina, UNAM

CCEIS Unidad de Medicina Física y Rehabilitación Villa Coapa, IMSS

Coeditor de Medicina Interna de México