

Martes, 24 de febrero de 2026

Salud implantará unidades cardiorrenales en los tres hospitales universitarios para mejorar la atención integral a pacientes con enfermedad renal e insuficiencia cardiaca

– La colaboración entre los servicios de Nefrología y Cardiología permitirá limitar las descompensaciones y evitar reingresos

El Servicio de Salud del Principado (Sespa) pondrá en marcha de manera progresiva Unidades Cardiorrenales (UCR) en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), el Hospital Universitario de Cabueñes y el Hospital Universitario San Agustín, en el marco de un modelo organizativo diseñado para cubrir todas las áreas sanitarias, mejorar la atención y reducir ingresos.

Las UCR están aún poco extendidas en el Sistema Nacional de Salud y se concentran fundamentalmente en hospitales de alta complejidad. Su implantación ordenada en los tres centros universitarios de Asturias refuerza la atención a la cronicidad avanzada y el desarrollo de estructuras asistenciales innovadoras.

La iniciativa responde al aumento sostenido de pacientes con síndrome cardiorrenal, en el que corazón y riñón se afectan mutuamente: cuando uno falla, el otro empeora. Esta interacción incrementa de forma significativa el riesgo de hospitalización, complicaciones y mortalidad. Se estima que entre el 30% y el 50% de las personas ingresadas por insuficiencia cardiaca sufren deterioro de la función renal, mientras que hasta el 80% de quienes padecen enfermedad renal crónica avanzada desarrollan patología cardiovascular. Esta combinación configura uno de los perfiles clínicos más complejos de la atención hospitalaria.

Las unidades cardiorrenales estarán integradas por especialistas en Cardiología y Nefrología, con el apoyo de enfermería especializada, y funcionarán mediante consulta conjunta. Los pacientes serán evaluados por ambos especialistas el mismo día y en el mismo espacio, con lo que se evitarán citas duplicadas y decisiones terapéuticas fragmentadas.

Durante la consulta se realizará una valoración clínica integral que podrá incluir analítica, electrocardiograma, ecografía clínica y estudios de bioimpedancia, una técnica no invasiva que mide el porcentaje de grasa corporal, el estado de congestión y de sobrecarga de líquidos. Este

Nota de prensa

examen permitirá definir el riesgo cardiorrenal y optimizar el tratamiento farmacológico.

El modelo incluye circuitos específicos para pacientes hospitalizados, interconsultas intrahospitalarias y seguimiento ambulatorio tras un ingreso, especialmente en el denominado “periodo vulnerable” posterior al alta.

En los casos en los que los tratamientos convencionales pierdan eficacia, se valorará la indicación de terapias avanzadas como la diálisis peritoneal con objetivo de descongestión, una estrategia que permite controlar la sobrecarga de líquidos de forma sostenida y mejorar la estabilidad clínica.

Este sistema de atención persigue reducir descompensaciones y reingresos hospitalarios, una de las principales causas de deterioro funcional y pérdida de autonomía. La coordinación entre especialidades permite evitar las dobles consultas, anticiparse a complicaciones, ajustar precozmente los tratamientos y apostar por el manejo ambulatorio siempre que sea posible.