

Nota de premsa

Presentat a Catalunya un consens pioner per transformar l'abordatge de les malalties cardiovasculars, renals, hepàtiques i metabòliques des de l'Atenció Primària

- CAMFiC, AIFICC i SEFAP, amb el patrocini de Boehringer Ingelheim, han impulsat un document de consens per oferir recomanacions i eines orientades a superar l'abordatge fragmentat de la Síndrome Cardio, Renal, Hepàtic i Metabòlic (SCRHM)
- Les malalties cròniques associades a la SCRHM estan estretament interrelacionades, de manera que l'aparició o progressió d'una d'elles pot afavorir el desenvolupament o empitjorament d'altres patologies associades¹
- El consens situa l'Atenció Primària com a eix clau per avançar cap a un model d'atenció més integral i centrat en el pacient, tot proposant estratègies orientades a millorar la detecció precoç, el seguiment clínic i la coordinació multidisciplinària entre professionals sanitaris

Barcelona, 17 de juny de 2026 | La Síndrome Cardio, Renal, Hepàtic i Metabòlic (SCRHM) representa un gran repte per al sistema sanitari. Aquest conjunt de patologies engloba malalties cròniques com la malaltia renal crònica (ERC), la diabetis mellitus tipus 2 (DM2), la insuficiència cardíaca (IC), la hipertensió arterial (HTA), l'obesitat o l'esteatohepatitis associada a disfunció metabòlica (MASH), una malaltia hepàtica relacionada amb l'acumulació de greix al fetge i alteracions metabòliques.

Aquestes patologies estan estretament interrelacionades, de manera que l'aparició o progressió d'una d'elles pot afavorir el desenvolupament o empitjorament d'altres patologies associades¹. A Espanya, la prevalença d'aquestes patologies és especialment significativa. Per exemple, s'estima que al voltant de 4,7 milions de persones conviuen amb diabetis², aproximadament 6 milions amb malaltia renal crònica (ERC)³ i 800.000 amb insuficiència cardíaca (IC)⁴. A més, en alguns casos, aquestes patologies no manifesten símptomes "visibles" fins a fases avançades de la malaltia, com en el cas de la malaltia renal crònica, silent fins a fases avançades⁵, motiu pel qual el seu diagnòstic precoç resulta especialment necessari⁶.

Davant d'aquesta realitat, la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC), l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFiCC) i la Societat Espanyola de Farmacèutics d'Atenció Primària (SEFAP), en col·laboració amb Boehringer Ingelheim, han impulsat el "[Consens del maneig de la Síndrome Cardio, Renal, Hepàtic i Metabòlic a l'Atenció Primària](#)", un document que busca oferir recomanacions i eines per afavorir un abordatge més integral, coordinat i precoç d'aquestes patologies des de l'atenció primària.

“Des de Boehringer Ingelheim donem suport a iniciatives que promouen un abordatge més integral i coordinat de les patologies cardiovasculars, renals i metabòliques”, destaca Guillem Bruch, director de Market Access & Healthcare Affairs a Boehringer Ingelheim España. Al qual afegeix: “aquest consens reflecteix la necessitat d'avançar cap a un model assistencial més integrat, que superi la visió fragmentada d'aquestes patologies i permeti abordar-les de manera conjunta des de fases inicials, tenint en compte l'estreta interrelació existent entre elles i la importància d'afavorir una detecció i seguiment precoç dels pacients.”

Un abordatge coordinat per a pacients amb patologies interrelacionades

El consens posa el focus en la necessitat de **deixar enrere una visió fragmentada de les malalties cròniques associades a la SCRHM**; la coexistència d'aquestes patologies en un mateix pacient i la relació bidireccional entre elles fan necessari avançar cap a models assistencials més coordinats, que permetin abordar de forma conjunta els factors de risc, així com les patologies associades i la progressió de la malaltia.

En aquest context, el document destaca **el paper de l'atenció primària com a punt clau** per a la detecció, seguiment i coordinació dels pacients amb aquestes patologies, especialment davant l'augment de la cronicitat i la complexitat clínica associada a aquestes malalties. Entre les propostes recollides en el consens, es planteja reforçar la valoració conjunta del risc cardiovascular, renal i metabòlic des de les consultes d'atenció primària, impulsar una major coordinació entre professionals sanitaris i establir circuits assistencials compartits que facilitin el seguiment dels pacients i la continuïtat assistencial.

Tal com afirmen des de la **CAMFiC**: “La SCRHM és un dels grans reptes actuals de salut, i requereix un abordatge integral, longitudinal i centrat en la persona, basat en la prevenció, el cribatge i la intervenció precoç sobre els factors de risc, una tasca fonamental i plenament en el context de la medicina de família”. Al qual afegeixen: “La aportació dels diferents grups de treball de la CAMFiC ha contribuït a construir un consens transversal, que integra l'expertesa en àmbits com la diabetis, la malaltia renal, hepàtica i cardiovascular.”

Per garantir la capacitat d'aplicar les recomanacions del consens de manera real i sostenible en els processos assistencials, el document compta amb una **visió multidisciplinària que integra la medicina, la infermeria i la farmàcia**, amb la finalitat d'optimitzar l'experiència del pacient d'una manera completa.

“Dins d'aquest abordatge integral necessari per al maneig de la síndrome cardio, renal, hepàtic i metabòlic, és fonamental una visió de la teràpia farmacològica des d'aquest prisma integral i integrador per a una atenció farmacèutica coherent amb l'evidència científica. El farmacèutic d'atenció primària és una figura fonamental dins de l'equip d'atenció primària, com a expert en farmacoteràpia aportant coneixement actualitzat i fomentant l'ús adequat del medicament en tots els escenaris d'aquesta síndrome, tenint en compte adaptar aquesta teràpia segons les necessitats i característiques de cada persona”, destaca Roser Vallès, vocal de SEFAP Catalunya.

Claus per a l'abordatge d'aquestes malalties interconnectades

Un altre dels aspectes que s'aborden en el document és la importància d'impulsar estratègies que permetin identificar de forma més precoç els pacients amb risc cardiovascular, renal i metabòlic, especialment en fases inicials de la malaltia.

Per fer-ho, el consens planteja vies d'acció com **reforçar el cribratge de la malaltia renal crònica** en pacients amb diabetis tipus 2, hipertensió arterial, obesitat o insuficiència cardíaca, mitjançant l'avaluació periòdica de paràmetres com el filtratge glomerular (que mesura el funcionament del ronyó) o l'albuminúria (presència de proteïnes a l'orina que poden indicar dany renal). Així mateix, també proposa incorporar una valoració més global del risc cardiovascular, renal i metabòlic en la pràctica clínica habitual d'atenció primària, amb l'objectiu de facilitar una detecció més precoç de possibles complicacions i comorbiditats associades.

En aquesta línia, el consens posa en valor la col·laboració entre medicina familiar i comunitària, infermeria i farmàcia d'atenció primària per millorar l'educació sanitària, afavorir l'adherència al tractament i reforçar el seguiment continuat dels pacients amb patologies cròniques.

“Aquest consens suposa una oportunitat per reforçar el paper de l'Atenció Primària com a eix vertebrador de la prevenció, la detecció precoç i l'acompanyament continuat de les persones amb malalties cròniques. Incloure la visió holística de les infermeres familiars i comunitàries és un encert per posar al centre de l'atenció les persones, famílies i comunitats, treballant des de la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia”, destaca Emi Camprubí, presidenta de l'AIFICC.

Sobre Boehringer Ingelheim

Boehringer Ingelheim és una empresa biofarmacèutica dedicada a la salut humana i animal. Com a un dels principals inversors del sector en recerca i desenvolupament, la companyia se centra a desenvolupar teràpies innovadores que puguin millorar i perllongar la vida en àrees amb una alta necessitat mèdica no coberta. Des de la seva fundació el 1885, Boehringer és una companyia independent que adopta una visió a llarg termini, integrant la sostenibilitat en tota la seva cadena de valor. Aproximadament 54.300 col·laboradors/es atenen més de 130 mercats per construir un futur més saludable i sostenible.

www.boehringer-ingelheim.es



Sobre la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC)

La [Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària \(CAMFiC\)](#) és una societat científica i professional que agrupa els metges i metgesses especialistes en medicina familiar i comunitària de Catalunya. Fundada amb l'objectiu de promoure l'excel·lència assistencial, la recerca, la docència i la formació continuada en atenció primària, la CAMFiC representa prop del 98 % dels professionals de medicina de família del territori. Actualment compta amb més de 4.800 socis i sòcies, 58 grups de treball, 9 vocalies territorials i 7 seccions i vocalies temàtiques, consolidant-se com una entitat de referència en l'àmbit sanitari català.

Sobre l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFiCC)

L'[Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya \(AIFiCC\)](#) és una associació científica, que enguany compleix 30 anys d'activitat i que treballa pels interessos i el reconeixement de l'especialitat dels professionals de la infermeria familiar i comunitària a Catalunya. Amb més de 1.100 associats, organitza formació continuada per garantir la capacitat professional. Fomenta la recerca en la planificació, organització i actuació dels serveis de salut. Disposa de capacitat d'influència en àmbits de gestió i en la planificació de l'atenció primària.

Sobre la Societat Espanyola de Farmacèutics d'Atenció Primària (SEFAP)

La [Societat Espanyola de Farmacèutics d'Atenció Primària \(SEFAP\)](#) és una societat científica d'àmbit estatal, sense ànim de lucre, que agrupa professionals farmacèutics vinculats a l'atenció primària i té com a finalitat promoure la formació, la recerca, el desenvolupament professional i la representació dels farmacèutics d'atenció primària, així com fomentar l'ús adequat dels medicaments i la millora de l'atenció sanitària.

Contacte de premsa:

LLYC

Tel: 93 217 22 17

boehringerengelheim@llyc.global

Referències:

¹ Yang et al. The Related Metabolic Diseases and Treatments of Obesity. 2022. doi:10.3390/healthcare10091616

² International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 11th Edition. 2025. <https://diabetesatlas.org/resources/idf-diabetes-atlas-2025/>

³ Gorostidi M, Sánchez-Martínez M, Ruilope LM, et al. Chronic kidney disease in Spain: Prevalence and impact of accumulation of cardiovascular risk factors. Prevalencia de enfermedad renal crónica en España: impacto de la acumulación de factores de riesgo cardiovascular. Nefrología (Engl Ed). 2018;38(6):606-615. doi:10.1016/j.nefro.2018.04.004

⁴ Sicras-Mainar, A., Sicras-Navarro, A., Palacios, B., Varela, L., & Delgado, J. F. (2022). Epidemiología y tratamiento de la insuficiencia cardíaca en España: estudio PATHWAYS-HF. Revista Española de Cardiología, 75(1), 31–38. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.09.014>

^{5,6} García-Maset R, et al. Documento de información y consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica. Nefrología 2022;42:233–64