

Opciones de Tratamiento

Cómo escoger lo que más le conviene



ciencia + soluciones + sistemas + soporte

Opciones de tratamiento

Existe una gran cantidad de opciones de tratamiento efectivas para la enfermedad renal.

Cuando la función renal es de alrededor de un 15%, es necesario escoger una opción de tratamiento:

- Diálisis peritoneal
- Hemodiálisis
- Trasplante renal

No existe un tratamiento que se aplique a todos los casos: los tres tipos tienen sus ventajas y desventajas. **Todos ellos funcionan. Usted y su médico deberán decidir cuál es el mejor en su caso.** Hoy en día, cientos de miles de personas viven con la diálisis o con un trasplante.

Todas ellas han enfrentado una decisión como la suya y quien haya pasado por esta situación de dirá lo mismo: **sin importar la opción que escoja, se sentirá mejor gracias al tratamiento.** Tendrá más energía para trabajar, dedicarse a sus pasatiempos y más tiempo para su familia y amigos.

A lo largo de su vida, puede utilizar más de una terapia. Si ya está recibiendo un tipo de terapia, y su salud y estilo de vida necesitan un cambio, puede considerar comenzar con otro tratamiento.

Antes de escoger la terapia adecuada para usted, puede ser útil que converse con personas que se encuentren en la misma situación. Converse con alguien que se encuentre actualmente en diálisis o que haya recibido un trasplante renal. ¡Pregúntele! Le sorprenderá lo bien que la mayoría de las personas han adaptado la diálisis a su vida.

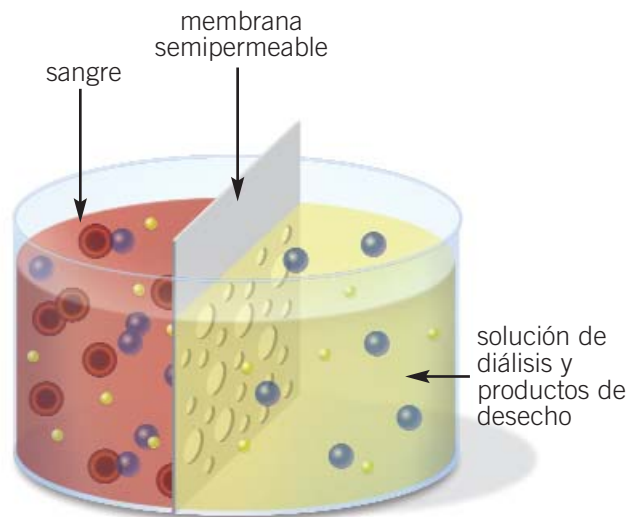
Casi todas las personas tienen que partir por la diálisis, aun cuando deseen someterse a un trasplante renal. Ello se debe a que no existen suficientes riñones donados para toda la demanda. También puede optar por no recibir tratamiento. Sin embargo, si lo hace, morirá. Aunque es comprensible que las personas que se sienten muy enfermas en ocasiones deseen morir, es importante que sepa que el tratamiento le ayudará a sentirse mejor.



La diálisis y cómo funciona

Diálisis es el término médico que se emplea para la eliminación de los desechos y exceso de fluido de la sangre que no pueden realizar los riñones por sí solos.

La diálisis elimina el exceso de fluido y los desechos a través de una membrana semipermeable. Una membrana semipermeable es una superficie delgada con diminutos orificios que permiten el paso de partículas pequeñas (como los productos de desecho y el exceso de fluido) y que mantienen en su lugar a las de gran tamaño (como las células sanguíneas). Los vasos sanguíneos se encuentran a un lado de la membrana y, al otro, un líquido especial llamado solución **dializador**. La misma está compuesta por muchas de las sustancias químicas que ya se encuentran en nuestro organismo. Los productos de desecho de la sangre fluyen a través de la membrana hacia la solución dializador.



Sangre

Solución Dializador

Una membrana semipermeable es una superficie delgada con diminutos orificios que permiten el paso de partículas pequeñas (como los productos de desecho y el exceso de fluido) y mantienen en su lugar a las de gran tamaño (como las células sanguíneas).

Existen dos tipos de diálisis:

Diálisis peritoneal (DP)—cuando la sangre se limpia **dentro** del organismo.

Hemodiálisis—cuando la sangre se filtra **fuera** del organismo.

En la mayoría de las personas, ambos tipos de diálisis funcionan bien. Puede haber razones médicas por las cuales una terapia puede ser mejor que la otra. No es poco común comenzar con una forma de tratamiento y, luego, cambiarse a otra.

Diálisis Peritoneal (DP)

La **diálisis peritoneal** limpia la sangre y elimina el exceso de líquidos utilizando una de las membranas del organismo (la membrana peritoneal) como filtro. La **membrana peritoneal** es un revestimiento que rodea al **peritoneo** o cavidad abdominal, donde se encuentra el estómago, el bazo, el hígado y los intestinos.

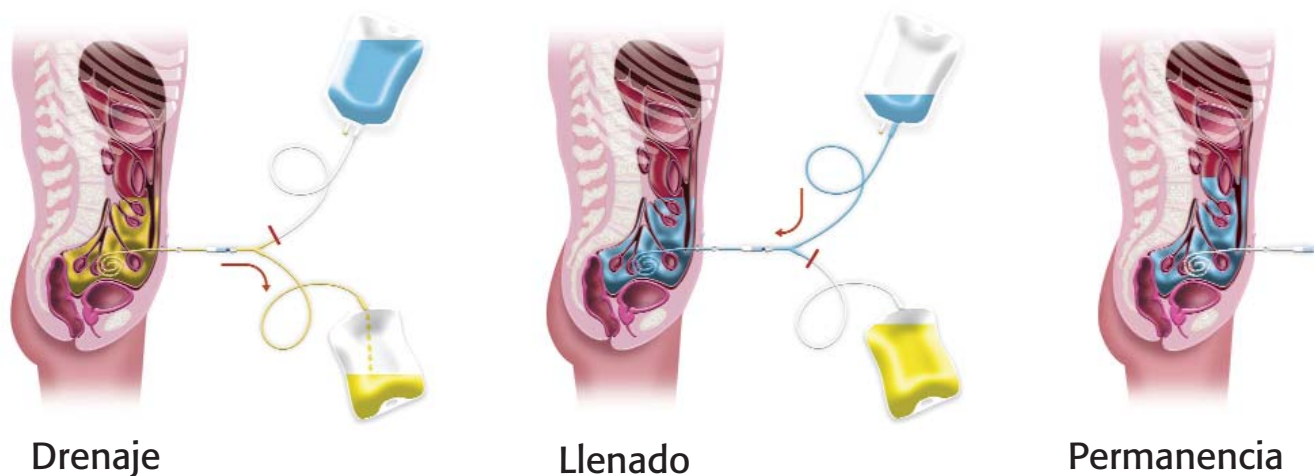
La solución para DP se inyecta en el peritoneo. La membrana peritoneal filtra los desechos y líquidos de la sangre hacia la solución. La solución que contiene los desechos se drena desde el peritoneo después de algunas horas y se cambia por solución fresca, lo que se denomina **intercambio**. Una enfermera con experiencia en DP le enseñará a llevar a cabo este procedimiento en la unidad de diálisis como paciente ambulatorio.

La mayoría de las personas aprenden en unos pocos días. Si tiene inquietudes o problemas, puede llamar a la enfermera o a su médico. Es posible que tenga que acudir a la clínica todos los meses.

Implementos para la DP

El médico le entregará una receta para los implementos que necesita para la diálisis. La enfermera le explicará cómo pedirlos. Los implementos se entregan a domicilio. El conductor de la camioneta deja los implementos dentro de la casa y le ayuda a organizarlos. Necesitará un lugar en su casa para almacenar entre 25 y 30 cajas.

Intercambio de DP:

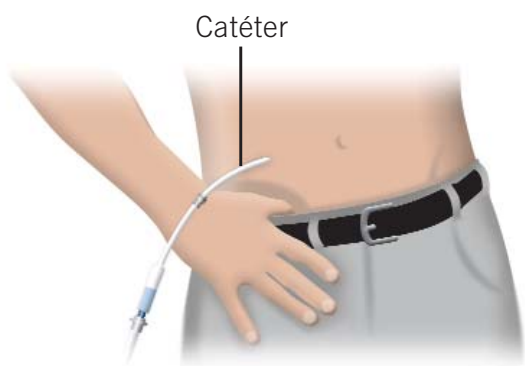


El proceso mediante el cual se extrae la solución para DP que contiene los desechos y el exceso de fluido del peritoneo (drenaje) y se cambia por solución para DP fresca (llenado) se denomina intercambio. Cada intercambio tarda entre 20 y 30 minutos. Después de llenar el peritoneo con solución para DP fresca, debe dejarlo en la cavidad peritoneal durante cuatro horas o más (permanencia).

Catéter para Diálisis Peritoneal

El médico inserta un tubo pequeño y blando, llamado **catéter**, en su abdomen hasta la cavidad peritoneal. El catéter se denomina acceso debido a que brinda una vía por la cual se infunde la solución para DP hacia el peritoneo. La solución fluye dentro y fuera de la cavidad peritoneal a través del catéter. Para colocar el catéter se requiere una cirugía ambulatoria menor.

La abertura para el catéter debe cicatrizar durante algunas semanas antes de comenzar la diálisis. A menudo, el catéter no provoca dolor y permanece en su lugar mientras se encuentra en tratamiento con DP.



Normalmente, el catéter se inserta a alrededor de 3 centímetros bajo y al costado el ombligo y tiene un diámetro aproximado de 0.6 centímetros. Del cuerpo salen nada más que entre 10 y 15 centímetros. Usted y su médico pueden determinar el lugar de inserción del catéter, de modo que sea cómodo y quede oculto con la ropa.

Existen dos tipos de diálisis peritoneal:

- **Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)**
- **Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA)**

Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)

La DPCA limpia la sangre las 24 horas los 7 días de la semana. Además, durante los intercambios usted puede deambular (lo que quiere decir que puede caminar). Esto se debe a que para los intercambios con el sistema de DPCA sólo se requiere una bolsa de solución con un tubo conectado al catéter y un soporte para sueros con ruedas para colgarla.

La mayoría de las personas necesitan cuatro intercambios al día: al levantarse en la mañana, a la hora de almuerzo, antes de la cena y antes de acostarse.

Cada intercambio tarda aproximadamente 30 minutos. La solución se deja en la cavidad peritoneal entre los intercambios y durante la noche. Durante los intercambios, usted puede realizar cualquier actividad tranquila: ver televisión, escuchar música o escuchar la radio, hablar por teléfono, trabajar en un escritorio o leer.

El intercambio se puede realizar en cualquier área limpia, en el hogar, en el trabajo o en un hotel si está de vacaciones, mientras viaja.

Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA)

La DPA se realiza durante la noche con una máquina **cicladora** que realiza los intercambios automáticamente, mientras usted duerme. La mayoría de las personas dejan fluido en el peritoneo o realizan un intercambio adicional durante el día.

La DPA es una buena alternativa para las personas que desean más libertad de la diálisis durante el día o que necesitan ayuda con el tratamiento. Con la DPA, no es necesario realizar intercambios cada 4 a 6 horas durante el día, por lo que usted adquiere más independencia.

La DPA en ocasiones también se conoce como Diálisis Peritoneal en Ciclos Continuos (CCPD).

¿Cómo afecta la DP a su estilo de vida?

La mayoría de las personas disfrutan la flexibilidad e independencia que obtienen con la DP. Su dietista puede ayudarlo a controlar su dieta. Es muy importante que siga con el plan de comidas recomendado por el dietista para evitar la desnutrición. Además, una dieta deficiente puede causar depresión, cansancio y una menor calidad de vida.

Puede hacer la mayoría de los deportes y ejercicios después de comprobarlo con su médico.

Para viajar, puede empacar sus implementos para la DPCA en una valija. Si utiliza la DPA, puede empacar el ciclador o cambiar a la DPCA mientras se encuentre de viaje. Si sale en un viaje largo o al extranjero, la empresa de diálisis puede enviar en forma anticipada los implementos hacia su destino.

Las personas en tratamiento con DP pueden llevar una vida normal. Es fácil ajustar el programa de tratamiento de acuerdo con su trabajo, escuela o planes de viaje, dado que es usted quien está a cargo de su propio tratamiento.



Posibles complicaciones de la DP

Peritonitis

La principal complicación de la DP es una infección de la membrana peritoneal conocida como **peritonitis**. La mejor forma para evitar una infección consiste en lavarse las manos y llevar a cabo los intercambios tal como se lo indicaron. Se le enseñará a reconocer los primeros signos de infección. La peritonitis se trata con antibióticos que generalmente se toman en casa.

Infección en el orificio de salida

El área alrededor del catéter también se puede infectar. Esta área, llamada **orificio de salida**, se debe limpiar todos los días. Durante la capacitación para la DP, aprenderá cómo cuidarlo. Las infecciones en el orificio de salida se tratan con antibióticos.

Diálisis Peritoneal

Ventajas

- Estilo de vida flexible e independencia
- Visitas a la clínica alrededor de una vez al mes
- No utiliza agujas
- Proporciona una terapia continua que se asemeja más a la función natural de los riñones
- No es necesario acudir a la unidad de diálisis para recibir el tratamiento
- Terapia fácil de realizar mientras viaja está de vacaciones
- Se puede realizar mientras duerme (DPA)

Desventajas

- Se deben programar los intercambios en la rutina diaria los siete días de la semana
- Requiere un catéter permanente fuera del cuerpo
- Existe riesgo de infección
- Puede haber aumento de peso o de talla en la cintura
- Las personas muy grandes pueden requerir terapia adicional
- Necesita un espacio en su casa para guardar los implementos
- Necesita un espacio en su habitación para el equipo (DPA)

Hemodiálisis (HD)

La hemodiálisis **extrae** los desechos y el exceso de fluido de su cuerpo. Durante el tratamiento, una máquina extrae la sangre del cuerpo y la bombea a través de un **dializador**, el cual es la membrana semipermeable que limpia su sangre.

Mientras se realiza el tratamiento usted debe estar sentado o recostado junto a la máquina de hemodiálisis. Una enfermera o un técnico colocan dos agujas en una vena del antebrazo llamada **acceso** (consulte la página 9). Una de las agujas se conecta al tubo que extrae la sangre de su cuerpo para limpiarla. Luego, la sangre retorna al cuerpo a través del tubo conectado a la otra aguja. En todo momento aproximadamente una taza de sangre se encuentra fuera de su cuerpo. La sangre se filtra a través del dializador varias veces. Al finalizar el tratamiento, la totalidad de su sangre se encuentra otra vez en su cuerpo.

La colocación de las agujas en el brazo puede provocar algo de molestia. La diálisis no daña, aunque algunas personas sienten náuseas o somnolencia durante algunas partes del tratamiento. En general, la hemodiálisis es un momento tranquilo. Durante los tratamientos, la mayoría de las personas se entretienen viendo televisión, leyendo o conversando.

La mayoría de las personas deben someterse a la hemodiálisis tres veces a la semana. Cada tratamiento dura aproximadamente cuatro horas. Usted deberá pesarse antes y después de cada tratamiento para asegurar que se elimine el exceso de fluido.

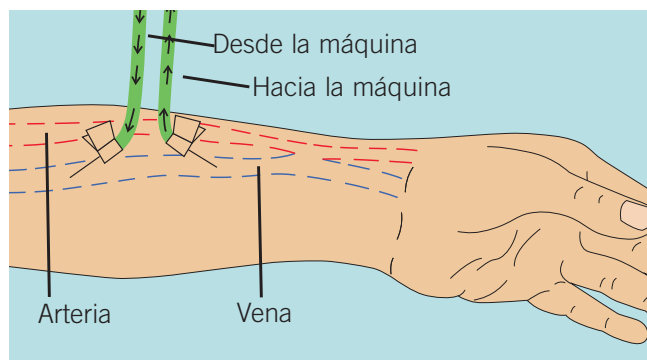
La mayoría de las veces los tratamientos de hemodiálisis se realizan **en el centro**, lo que significa que se realizan en una clínica especial llamada unidad de diálisis. Las citas deben programarse con anticipación.

La **hemodiálisis en el hogar** es otra forma de realizar este tratamiento. Lo libera del horario del centro de diálisis pero requiere el compromiso de un acompañante que debe estar presente cada vez que se somete a la diálisis. Para este tratamiento, usted debe contar con una máquina e implementos en su hogar.

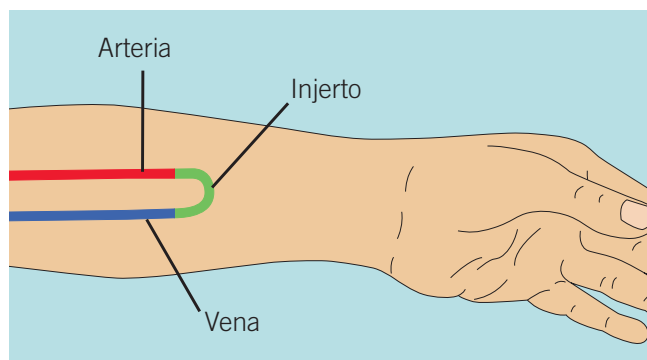


Acceso para hemodiálisis

Para colocar un acceso para extraer la sangre, un cirujano lo operará a fin de fortalecer una de sus venas, o para colocar un tubo blando dentro de su brazo o muslo.



*Una **fístula** consiste en una unión quirúrgica de una arteria con una vena, lo que permite el acceso a otros vasos sanguíneos.*



*Un **injerto** consiste en un tubo que une una arteria con una vena y se coloca bajo la piel por medio de cirugía.*

Si es posible, el cirujano conectará una vena con una arteria a fin de formar una **fístula**. Éste es el mejor tipo de acceso posible. Si sus venas son pequeñas o débiles, el cirujano inserta un **injerto**. Éste es un tubo blando que se conecta a una vena en un extremo y a una arteria en el otro, y la sangre fluye a través del injerto. Tanto la fístula como el injerto quedan bajo la piel. La cirugía para colocar un acceso se practica en el hospital y puede ser necesario pasar allí la noche. Un acceso permanente puede demorar varios meses en cicatrizar.

Si necesita diálisis antes de contar con un acceso permanente, el médico creará un acceso temporal, el cual consiste en un tubo especial, llamado catéter, colocado en un vaso sanguíneo grande bajo la clavícula o en la pierna.

Cuidado de un acceso para hemodiálisis

- Compruebe diariamente que no fluya sangre a través del acceso colocando los dedos suavemente sobre el acceso y sintiendo el pulso
- No haga presión sobre el acceso, ya que se pueden formar coágulos
- No duerma sobre el brazo donde tiene el acceso
- No sostenga niños ni artículos pesados con el brazo donde tiene el acceso
- No use joyería ni ropa ajustada sobre el acceso
- No deje que le saquen sangre ni que le tomen la presión en el brazo donde tiene el acceso

¿Cómo afecta la hemodiálisis a su estilo de vida?

Puede disfrutar de cuatro días a la semana en que no tendrá que preocuparse por la diálisis. Es posible que pueda viajar si realiza arreglos anticipados para dializarse en otra clínica o centro. Puede hacer ejercicios y practicar la mayoría de los deportes después de comprobarlo con su médico.

Es posible que deba limitar el consumo de sal, alimentos ricos en potasio, productos lácteos y líquidos. También es muy importante que siga con el plan de comidas recomendado por su dietista para evitar la desnutrición. Una dieta deficiente puede causar depresión, cansancio y menor calidad de vida.

Dado que el organismo retiene líquidos entre una sesión de diálisis y la otra, durante este período aumentará de peso.



Posibles complicaciones de la HD

Coágulos de Sangre

La principal complicación de la hemodiálisis son los **coágulos de sangre**, los cuales son aglutinaciones de sangre que obstruyen la fistula o el injerto. Los coágulos se deben eliminar porque pueden bloquear permanentemente el acceso. En ese caso, es posible que se requiera un catéter temporal.

Hipotensión

Durante la sesión de hemodiálisis, es normal que el organismo pierda líquidos y sal, lo que puede causar **hipotensión** (presión arterial baja). Puede sentirse mareado, sudoroso o con náuseas e, incluso, presentar calambres en las piernas o dolores de cabeza durante la diálisis u otros momentos.

El médico puede resolver algunos de estos problemas ajustando su diálisis. También puede ser útil que siga su dieta y limite el consumo de líquidos.

Infecciones

El acceso se puede infectar. A fin de evitar una **infección**, es necesario limpiar la piel sobre el acceso antes de insertar las agujas y proteger las heridas que ellas dejan y que no hayan cicatrizado.

Los signos de infección son:

- Enrojecimiento del sitio del acceso
- Fiebre
- Escalofríos

Si presenta cualquiera de estos signos, debe informarlo inmediatamente.

Hemodiálisis en el Centro

Ventajas

- El tratamiento lo llevan a cabo enfermeras y técnicos
- Contacto regular con otros pacientes de hemodiálisis y personal
- Normalmente tres tratamientos a la semana; cuatro días libres
- Sin equipos ni implementos en la casa
- La ayuda médica está rápidamente disponible en caso de emergencia

Desventajas

- Acudir al centro tres veces a la semana en un programa fijo
- Es necesario un acceso permanente, normalmente en el brazo
- Inserción de dos agujas por cada tratamiento
- Dieta restringida o consumo limitado de líquidos
- Existe riesgo de infección
- Posibles molestias como dolor de cabeza, náuseas, calambres en las piernas, cansancio

Hemodiálisis en el hogar

Ventajas

- Siempre lo ayuda la misma persona
- Más control al momento de dializarse
- No es necesario acudir a una clínica para recibir el tratamiento

Desventajas

- Debe contar con un acompañante capacitado que lo ayude
- La capacitación puede durar cuatro semanas o más
- Necesita espacio para almacenar el equipo y los implementos
- Existe riesgo de infección

Trasplante Renal

Un trasplante renal es una operación que realiza un cirujano especializado en trasplantes en la cual se coloca un riñón sano de otra persona (donante) para reemplazar los riñones que ya no funcionan.

Los riñones transplantados tienen dos orígenes:

- Donantes vivos—pueden estar emparentados o no emparentados
- Donantes muertos—personas que decidieron donar sus órganos al morir

La función de un riñón transplantado es lo más parecido a los propios. El trasplante es sólo un tratamiento para la enfermedad renal, no una cura. No todas las personas pueden recibir un trasplante renal. Los médicos, trabajadores sociales y un coordinador de trasplantes considerarán su salud general y cuánto se esfuerza para mantenerse sano, además de lo bien que sigue las recomendaciones del equipo médico relacionadas con la dieta, el ejercicio y, por supuesto, la terapia de diálisis.

Para ser considerado para un trasplante, debe someterse a una serie de pruebas destinadas a verificar la función cardíaca, pulmonar y otras funciones corporales.

Los candidatos adecuados para un trasplante se inscriben en la United Network for Organ Sharing (UNOS). Esta organización determina a las personas más idóneas para recibir un riñón a medida que hay riñones donados disponibles. Existen muy pocos riñones donados en comparación con la cantidad de personas que esperan uno; pueden pasar años antes de encontrar al donante adecuado.

El tiempo de espera depende de:

- La cantidad de riñones disponibles
- La escasez de su tipo de sangre
- Su salud general
- El tiempo que ha estado en la lista



Cómo se realiza

La sangre del donante se somete a análisis a fin de comprobar si no presenta enfermedades que se puedan transmitir con el riñón trasplantado. El centro de trasplantes también analizará su sangre a fin de comprobar que puede recibir el riñón (si es compatible). Entonces se puede efectuar la cirugía de trasplante. Después de la cirugía, pasará varios días en el hospital y varias semanas en casa recuperándose.

Pueden pasar algunos días, incluso semanas, antes de que su nuevo riñón comience a funcionar por lo que, hasta entonces, debe seguir sometiéndose a la diálisis.

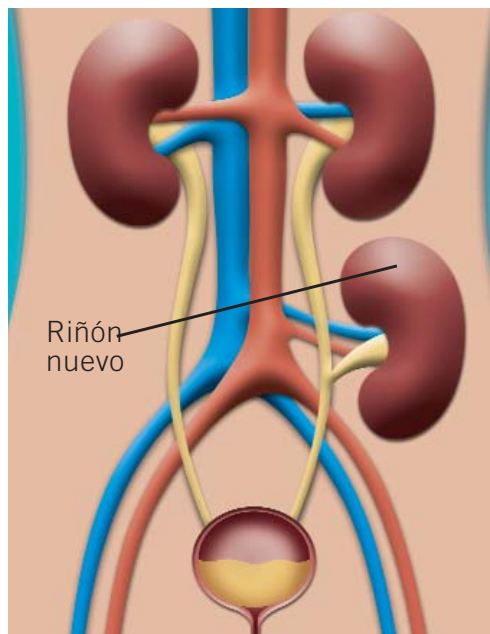
Medicamentos inmunosupresores y rechazo

Usted deberá tomar medicamentos para prevenir el rechazo durante todo el período en que funcione el riñón trasplantado. Rechazo significa que su organismo está tratando de deshacerse de algo extraño que no le pertenece, incluido el nuevo riñón. Los medicamentos inmunosupresores ayudarán a su cuerpo a prevenir el rechazo; sin embargo, también disminuirán su resistencia a las infecciones, lo que significa que se enfermará con mayor facilidad.

Estos fármacos pueden producir efectos secundarios, como:

- Aumento de peso
- Cambios de estado de ánimo
- Cambios en la piel
- Molestias estomacales
- Hinchazón del rostro

Algunos efectos secundarios de los medicamentos desaparecen al ajustar la dosis.



El nuevo riñón se coloca cerca de la cadera. Los vasos sanguíneos y el uréter se conectan al riñón trasplantado. Por lo general, los riñones propios no se extraen.

Estos medicamentos son costosos, por lo que su equipo de trasplante le ayudará a encontrar programas locales o gubernamentales que le ayudarán a pagarlos.

Si no toma los medicamentos como se lo indicaron, el riñón trasplantado dejará de funcionar. Es posible que usted piense que los medicamentos no están funcionando, porque no siente ninguna diferencia cuando los toma y cuando no lo hace. Sin embargo, estos medicamentos son una forma de asegurarse de que el riñón trasplantado permanezca sano.

Incluso aunque tome los medicamentos, es posible que haya rechazo del trasplante o que nunca comience a funcionar. Si esto sucede, debe volver a la diálisis. Usted y su médico pueden decidir si es conveniente que vuelva a la lista de espera de trasplantes.

¿Cómo afecta un trasplante a su estilo de vida?

Después del trasplante, tendrá muy pocas restricciones alimenticias. Sin embargo, sigue siendo importante que tenga una dieta saludable y bien balanceada. Podrá practicar la mayoría de los deportes y viajar libremente con autorización de su médico.

Aunque se sienta bien con el riñón trasplantado, sigue siendo muy importante continuar regularmente con las visitas al médico y tomar sus medicamentos como se lo indicaron.



Trasplante

Ventajas

- Es lo más parecido a los riñones propios
- No se requieren tratamientos de diálisis una vez que el riñón comienza a funcionar
- Mayor esperanza de vida que con la diálisis
- Menos restricciones de líquidos y dieta
- El paciente se siente más saludable y con más energía
- Trabajo a tiempo completo sin preocuparse del programa de diálisis

Desventajas

- Estrés provocado por la espera de un órgano compatible
- Riesgos asociados con la cirugía mayor
- Riesgo de rechazo; el trasplante puede no durar de por vida
- Medicamentos diarios necesarios, lo cual puede causar efectos secundarios
- Propensión a infecciones
- Posibles cambios de apariencia debido a los efectos secundarios de los medicamentos

La vida sigue

Determinar la opción de tratamiento más adecuada para usted es una decisión importante. Analice sus opciones con su familia, su médico y su equipo de tratamiento y considere:

- Su condición física y médica
- Su estilo de vida
- La distancia con respecto a la unidad de diálisis
- El espacio físico en su casa
- Los amigos o familiares que lo puedan ayudar
- Su deseo personal de independencia
- Cómo se siente emocionalmente

Es su cuerpo. Es su vida.

Obtenga toda la información que necesita para tomar una decisión informada. A continuación le presentamos algunas preguntas que puede hacer a su médico o al equipo renal:

1. ¿Con quién puedo conversar acerca de las opciones de tratamiento de diálisis?
2. ¿Podré continuar con mis actividades normales una vez que comience la diálisis, como trabajar, conducir, viajar o hacer ejercicio?
3. ¿Cuándo recomienda que comience con la diálisis?
4. ¿Cuándo se debe instalar mi acceso? ¿Duele? ¿Cómo se cuida?
5. ¿Dónde se ubica el centro de diálisis más cercano? ¿Quién puede arreglar mi visita al centro de diálisis?
6. ¿Me sentiré mejor cuando inicie los tratamientos de diálisis?
7. ¿Debería cambiar mi dieta al comenzar la diálisis?
8. ¿Soy candidato para un trasplante renal? ¿Cómo puedo ser incluido en la lista para un trasplante?
9. ¿Puedo cambiarme a una forma distinta de diálisis una vez que haya comenzado?
10. ¿Quién puede concertar por mí una conversación con otro paciente de diálisis?

¿Quién paga el tratamiento?

En la mayoría de los casos, el tratamiento lo paga Medicare, su seguro social, un seguro privado, una organización para el mantenimiento de la salud (HMO, por sus siglas en inglés), un programa estatal de asistencia médica, programas renales estatales o programas locales complementarios. Pregunte al trabajador social cuáles programas le pueden corresponder. También puede comunicarse con cualquiera de las asociaciones de pacientes que estén funcionando en su país indicadas al reverso de este folleto.



Recursos

En este folleto se explican brevemente la insuficiencia renal y sus opciones de tratamiento. Solicite más información acerca de la diálisis a su médico o a los miembros del equipo renal. También puede comunicarse con grupos tales como:

American Association of Kidney Patients (AAKP)

1-800-749-2257

<http://www.aakp.org>

Información en Español

<http://www.aakp.org/español>

American Kidney Fund (AKF)

1-800-638-8299

<http://www.kidneyfund.org>

Información en Español

http://www.kidneyfund.org/fpa_spanish.asp

National Kidney Foundation (NKF)

1-800-622-9010

<http://www.kidney.org>

Información en Español

http://www.kidney.org/atoz/atozTopic_sp.cfm

Social Security Administration (SSA)

1-800-772-1213 to find the nearest Social Security office

<http://www.ssa.gov>

Medicare

1-800-MEDICARE or 1-800-633-4227

<http://www.medicare.gov>

Consulte con su médico o enfermera sus opciones de tratamiento de diálisis.
