

# Cómo Elegir Sabiamente®

*Una iniciativa de la Fundación ABIM*

ConsumerReportsHealth



## Enfermedad Renal Crónica Tomando decisiones difíciles

Los riñones eliminan desechos y el exceso de agua de la sangre en el cuerpo. Estos desechos y agua salen del cuerpo como orina. Sin los riñones, los desechos continuarían acumulándose y, con el tiempo, moriría.

Cuando los riñones no están sanos, tienen dificultad para eliminar los desechos de la sangre. La enfermedad renal crónica avanza lentamente, desde las etapas tempranas (etapas 1 y 2), que por lo general no tienen ningún síntoma, hasta las etapas avanzadas (etapas 3, 4 y 5). A la etapa 5 se le llama “insuficiencia renal terminal”. Esto es porque los riñones ya no pueden salvarse.

### La Mejor Atención Puede Ser Difícil de Elegir

Por lo general, las personas que sufren de una enfermedad renal crónica también padecen de otros problemas médicos. Los más comunes son la diabetes y la hipertensión. La anemia (bajo nivel de hierro en la sangre), la enfermedad de los huesos y la enfermedad cardíaca también son comunes.

Puesto que la enfermedad renal puede causar muchos otros problemas, obtener atención adecuada puede ser complicado. Tal vez tenga que consultar a varios especialistas y por muchos años. Su enfermedad podría empeorar, incluso si está recibiendo tratamiento minucioso. Es posible que necesite hemodiálisis o un trasplante de riñón cuando su enfermedad haya alcanzado una etapa avanzada.



Si usted o un familiar sufre de una enfermedad renal crónica, es posible que no sea fácil ni claro elegir entre las varias pruebas y tratamientos disponibles. Es posible que incluso usted no quiera ni necesite todo esto.

Este folleto explica cuatro tratamientos que se ofrecen para la enfermedad renal crónica. Usted, su familia y su médico deberían hablar detenidamente acerca de los beneficios y riesgos de cada uno.

## Medicamentos Para la Anemia

Una decisión importante que posiblemente tenga que tomar es tratar la anemia o no. La anemia es común en las personas que sufren de una enfermedad renal.

La anemia es cuando usted no tiene suficientes glóbulos rojos. Los glóbulos rojos transportan el oxígeno al cuerpo. Sin suficientes glóbulos rojos, el cuerpo no obtiene suficiente oxígeno. Usted probablemente sentirá fatiga y es posible que tenga dificultades para respirar.

Los glóbulos rojos contienen hemoglobina. Es una proteína con mucho hierro, que le da a la sangre su color rojo. Su médico sabe si usted sufre de anemia, y qué tan grave es esta, al medir su nivel de hemoglobina.

Si una prueba de sangre muestra que usted sufre de anemia, necesitará decidir si debería tomar medicamentos para ayudarle a su cuerpo a producir nuevos glóbulos rojos. A estos medicamentos se les llama agentes estimulantes de la eritropoyesis (ESA, por sus siglas en inglés).

Algunas veces, los ESA se usan para normalizar el número de glóbulos rojos, incluso cuando un paciente no tiene anemia grave ni síntomas. Pero la investigación muestra que los medicamentos no ayudan a las personas con una enfermedad renal crónica a que vivan más tiempo. Y cuando se usan agresivamente, pueden en realidad aumentar el riesgo de muerte al causar una insuficiencia cardíaca, un ataque cardíaco o un accidente cerebrovascular.

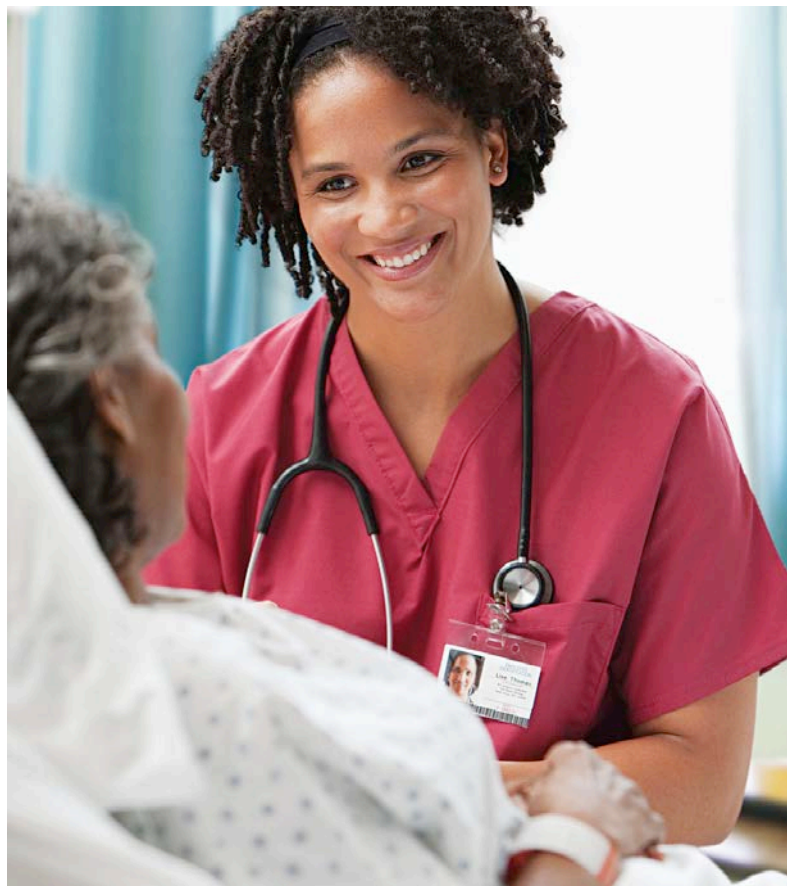
Además, los ESA cuestan cientos de dólares por cada dosis. Sus copagos podrían ascender a más de \$1,500 al año, incluso si usted tiene Medicare.

**En conclusión:** Debería considerar un ESA, solo si tiene síntomas de anemia, como sentir fatiga o dificultad para respirar, y si también tiene un nivel muy bajo de hemoglobina. Muy bajo es menos de 10g/dl.

Si usted y su médico deciden probar un ESA, debería tomar la dosis más baja que alivie sus síntomas y mantenga su nivel de hemoglobina lo suficientemente alto para que no necesite transfusiones de sangre. Infórmele a su médico todos sus síntomas y hable sobre cómo van a mejorar.

## Sondas Intravenosas

Una segunda decisión importante que posiblemente tenga que tomar es cómo tratar otros problemas médicos que usted tenga. Por ejemplo, si usted está en el hospital por otra condición, un médico o enfermera posiblemente quiera ponerle una “sonda central



introducida periféricamente” (o PICC, por sus siglas en inglés). Esto es cuando una sonda o un tubo delgado se introduce en la parte interior del codo y se desliza por una vena hasta el corazón. La PICC facilita sacarle sangre para pruebas y para administrarle medicamentos y líquidos a través de una sonda intravenosa.

Sin embargo, una PICC puede causar problemas si tiene una enfermedad renal crónica. Es la razón por la que es importante proteger las venas en los brazos, en caso de que usted necesite hemodiálisis si su enfermedad renal llega a ser avanzada. Sin embargo, cuando una PICC se introduce en una vena, causa cicatrización. Una vena cicatrizada no puede usarse posteriormente para la hemodiálisis. (Vea la sección de Hemodiálisis a continuación.)

**En conclusión:** Para ciertos tratamientos, como recibir quimioterapia para el cáncer, un médico o enfermera tendrá que introducir una PICC. Pero si su enfermedad renal llega a la etapa 3 o a una más avanzada, y un médico le sugiere una PICC en el brazo, pida una segunda opinión de algún médico que se especialice en enfermedades renales. A menudo, usted puede dejar que se le introduzca una PICC en una vena del cuello, en su lugar. Esto deja las venas en los brazos libres para que se usen con la hemodiálisis.

## La Hemodiálisis

Otra importante decisión que tal vez tenga que tomar es si someterse o no a la hemodiálisis. Esto lo tendrá que considerar si los pulmones están a punto de dejar de funcionar.

La diálisis hace algunas de las cosas que los riñones hacen normalmente, como eliminar desechos y mantener un equilibrio seguro de agua y sales en la sangre. Pero la hemodiálisis no es una buena idea para todo aquel que tiene enfermedad renal avanzada.

En algunos casos, la hemodiálisis no alivia sus síntomas. Y es posible que no le ayude a hacer sus actividades normales, a mantenerse independiente o a vivir más tiempo. Eso es especialmente cierto entre mayor sea usted, y si además sufre de una enfermedad cardíaca u otra condición que pueda acortarle la vida. En un estudio de más de 3,000 residentes de centros de convalecencia, más de la mitad murieron en el plazo de un año de haber comenzado la hemodiálisis. De las personas que sobrevivieron, la mayoría sintió una disminución repentina en su habilidad para realizar tareas de rutina por cuenta propia.

## Consejo de Consumer Reports

### ¿Cómo puede protegerse los riñones?

Hay cosas que usted puede hacer para retrasar el progreso de la enfermedad renal y prevenir las complicaciones.

Tome estas medidas:

#### Mantenga su presión arterial a un nivel sano.

Mantenga su presión arterial abajo de 130/80 mm/Hg, o incluso más baja si su médico le ha dicho que tiene proteína en la orina. Los dos mejores medicamentos para la presión arterial para proteger los riñones son:

- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (o ACE, por sus siglas en inglés)
  - lisinopril (Prinivil, Zestril y genérico)
  - enalapril (Vasotec y genérico)
- Bloqueadores de receptores de angiotensina, (ARB, por sus siglas en inglés)
  - candesartan (Atacand)
  - losartan (Cozaar y genérico)

**Mantenga la diabetes bajo control.** Si usted ya sufre de diabetes, trate de mantener su nivel de azúcar en la sangre a largo plazo a un 7% o menos. A esta medida del nivel de azúcar en la sangre se le conoce como nivel de A1C, por sus siglas en inglés.

**Limite cuánto potasio consume.** Es difícil para los riñones enfermos eliminar el exceso de potasio de la sangre. Pídale a un dietista titulado una lista de bebidas y alimentos sanos y ricos que sean bajos en potasio. Y pida una lista de qué alimentos evitar.

**Haga ejercicio.** La actividad física puede ayudar a bajar la presión arterial, controlar la diabetes y prevenir la subida de peso. Pregúntele a su médico qué actividades físicas serían adecuadas para usted.

**Evite ciertos medicamentos y suplementos.** Algunos medicamentos, vitaminas y hierbas pueden dañarle los riñones. Pregúntele a su médico si algo que esté tomando no es seguro.

- Los medicamentos dañinos incluyen ciertos:
  - Antidepresivos
  - Antibióticos
  - Antivirales
  - Analgésicos
  - Estatinas
  - Inhibidores de la bomba de protones
- Los suplementos dañinos incluyen aquéllos con:
  - Aristoloquia (usado para la artritis y el edema)
  - Jengibre silvestre

**No fume.** Fumar puede duplicar la rapidez en que progresa su enfermedad hasta llegar a ser una insuficiencia renal en su etapa final. Si fuma, hable con su médico acerca de programas que le ayuden a dejar de hacerlo.







Además, no hay ningún beneficio para comenzar la hemodiálisis cuando su enfermedad renal está en una etapa temprana. Esta práctica ha llegado a ser muy común, pero es posible que no le ayude a vivir más tiempo ni a sentirse mejor.

El último asunto a considerar es que la hemodiálisis hace estragos en una persona. Por lo general, tiene que acudir a un centro de hemodiálisis, por lo menos tres días a la semana, y cada sesión de tratamiento dura de tres a cinco horas. Entre los efectos secundarios comunes de la hemodiálisis se incluyen dolores de cabeza, náuseas y sensación de fatiga.

En encuestas de adultos mayores en hemodiálisis a largo plazo, más de la mitad dijeron que deseaban no haber comenzado el tratamiento. Muchos dijeron que eligieron la hemodiálisis sólo porque sus médicos querían que lo hicieran.

Este informe es para que lo use usted cuando hable con su proveedor de atención médica. No debe usarse en vez de consejos o tratamientos médicos. Use este informe a su propio riesgo.

©2012 Consumer Reports. Elaborado en cooperación con la Sociedad Estadounidense de Nefrología. Para obtener más información acerca de las fuentes usadas en este informe y los términos y condiciones de uso, visite [ConsumerHealthChoices.org/about-us/](http://ConsumerHealthChoices.org/about-us/).

**En conclusión:** Debería hablar con su médico, su familia y cualquier otra persona encargada de atenderle, antes de decidir si la hemodiálisis a largo plazo es la opción correcta para usted. Pídale a su médico que le diga todos los beneficios y riesgos de la hemodiálisis. Pregunte qué tan bien controlará la hemodiálisis sus síntomas, y cómo afectará su estilo de vida. Y pregunte cómo se controlarían sus síntomas si no empieza con la hemodiálisis.

**Pruebas de Detección de Cáncer si Recibe Hemodiálisis**  
Las pruebas de detección de rutina, como las colonoscopías, mamogramas y exámenes Papanicolau pueden salvar vidas al detectar el cáncer oportunamente. Pero si usted está en hemodiálisis, es posible que quiera concentrarse en problemas médicos más inmediatos, como una enfermedad cardíaca e infecciones, y saltarse las pruebas de detección de cáncer. Eso es porque, para la mayoría de las personas en hemodiálisis, otros problemas médicos tienen mayores riesgos y necesitan más atención que un posible cáncer.

Otra razón es que una enfermedad renal avanzada puede cambiar el cuerpo de maneras que hacen que las pruebas de detección de cáncer sean menos precisas. Por ejemplo, la enfermedad renal puede causar endurecimientos en el seno que podrían aparecer como posibles tumores en un mamograma. Los resultados de esta prueba podrían conducir a más pruebas, como biopsias, que no se necesitan. Los resultados también pueden causar tensión y preocupación.

Además, someterse a una colonoscopia tiene riesgos si usted está en hemodiálisis. Para prepararse para una colonoscopia, tiene que ayunar y tomar una pastilla o líquido para vaciar los intestinos. Si hace esto, puede deshidratarse y empeorar problemas de nutrición que tal vez ya tenga.

**En conclusión:** Antes de que decida someterse a pruebas de rutina para detectar el cáncer, considere sus factores de riesgo para el cáncer, cualquier síntoma que tenga y cuánto tiempo se espera que la hemodiálisis lo mantenga vivo.

Por ejemplo, las pruebas de detección podrían ser una buena idea si tiene un historial familiar de cáncer de colon, y está esperando un trasplante de riñón que le ayude a vivir más tiempo. Si es una mujer joven y no tiene ningún problema grave de la hemodiálisis, tal vez quiera someterse a exámenes Papanicolau de rutina.