

NEFROPATÍA CRÓNICA (CKD)
Un Guía para Pacientes
17 Septiembre 2007

¿QUÉ ES NEFROPATÍA CRÓNICA (CKD)?

La nefropatía crónica es una enfermedad evitable y para la cual se puede recibir tratamiento. Controlando la diabetes y reduciendo la presión arterial se puede prolongar su vida y ayudarle a sentirse mejor.

Los riñones son responsables de eliminar los desechos líquidos del cuerpo. Básicamente, son el sistema de filtración de agua del cuerpo. Nefropatía crónica (CKD) se está convirtiendo en algo más común. Hasta 20 millones de estadounidenses tienen nefropatía crónica. Si no recibe tratamiento desde el primer momento, puede causar muerte de cardiopatía (enfermedad del corazón), o la necesidad de una maquina renal artificial, que se llama diálisis. Los pacientes pueden necesitar un transplante, que es un riñón de sustitución. Aunque la nefropatía no se puede curar, se puede controlar. Con algunos pasos simples, usted y su doctor pueden prevenir un ataque cardiaco. También se puede retrasar significativamente o eliminar la necesidad de diálisis.

¿QUIÉN TIENE NEFROPATÍA CRÓNICA?

Si usted tiene presión alta (hipertensión arterial), diabetes, nefropatía crónica en la familia, cardiopatía (enfermedad de corazón) o tiene más de 60 años de edad, tiene un riesgo más alto de CKD y debería ser examinado por este problema.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICAN LA NEFROPATÍA CRÓNICA (CKD)?

Se diagnostica la nefropatía crónica (CKD) con 1) un análisis de sangre y 2) un análisis de orina. El análisis de sangre se llama tasa de filtración glomerular (TRG o **GFR** en inglés). Si el GFR es más de 60, los riñones funcionan adecuadamente y los riesgos de complicaciones son mínimos. Aunque no es perfecto, debe recordar que 60 es más o menos, saludable.

Si el análisis indica **proteína, Q** un **GFR menos de 60**, su doctor puede darle una medicina que se llama inhibidor ECA (**ACE** inhibitor) o un **ARB** (bloqueador de receptor de angiotensina). Estas medicinas le van a proteger si se empeoran sus riñones. Los nombres de la medicina de la clase de inhibidor ECA (**ACE**) siempre terminan con las letras “pril”; los del ARB siempre terminan en “sartan”. Si el análisis de orina tiene sangre, necesitará un referido para ver un especialista y saber porque hay sangre en la orina.

8 ACCIONES QUE PUEDE HACER PARA PROTEGERSE SI TIENE CKD

1. MEDICAMENTOS QUE SE DEBEN EVITAR

NSAIDS (antinflamatorios no esteroides) y **Cox-2 inhibitors** (inhibidores de ciclooxigenasa tipo II) aumentan la presión arterial y empeoran los riñones. (Motrin, Aleve, Advil, Ibuprofen, Naprosyn, Celebrex, Mobic, Relafen y otros). Si su GFR es menos de 60, debe decírselo a su doctor para que no le recete estas medicinas y evitar comprarlas sin receta medica.

METFORMIN es una medicina diabética que no hace daño a los riñones, pero si empieza la insuficiencia renal o no hay suficiente agua en su sistema, que se llama deshidratación, hay un alto riesgo de tener un efecto colateral fatal llamado acidosis láctica. Este efecto colateral es raro, pero cuando ocurre, frecuentemente se muere el paciente.

BIFOSFONATOS: Estos se usan como tratamiento de osteoporosis, un desgaste de los huesos que puede causar una fractura. Esta clase de medicinas tienen los nombres Actonel, Boniva, y Fosamax. Si su GFR baja menos de 30, no debería usarlos. Antes de usar estos medicamentos,

asegurese de que su nivel de vitamina D es suficiente. No van a proteger sus huesos si no hay suficiente vitamina D en su cuerpo.

PREPARACIONES DE FOSFATO: Si usted va a tener un análisis del colon que se llama colonoscopia (para la detección de cáncer), y su doctor le ha recetado fosfato de soda que se llama Fleets, este puede causar insuficiencia renal hasta en gente comun. Se puede usar alternativas más seguras como Go-Lytely o Nu-lytely.

2. SI USTED YA TOMA UN ACE O ARB: Estas medicinas ayudan a reducir la presión arterial y protegen los riñones.

3. TOMAR ASPIRINA DE 81 MG CADA DIA. PERO no la tome si usted tiene un problema de hemorragias o si toma algún anticoagulante, como Coumadina, menos que hable con su doctor para tomarla.

4. NÚMEROS QUE DEBERÍA SABER:

- a. Su presión arterial debería ser menos de 130/80
- b. La Hemoglobina (recuento sanguíneo) debería ser más de 12.0 para mujeres o 13.5 para hombres
- c. La Hemoglobina A1C (promedio de 3 meses del control de azúcar sanguíneo) debería ser menos de 7.0
- d. HDL (colesterol bueno) debería ser más de 40
- e. LDL (colesterol malo) debería ser menos de 100
- f. Los Triglicéridos (grasa en la sangre) debería ser menos de 150
- g. La Vitamina D debería ser más de 30

5. COMA UNA DIETA SANA:

- a. Si usted tiene CKD severo con un GFR menos de 30, vea un especialista en dietética renal.

- b. Tome suficiente agua.
- c. Coma granos integrales.
- d. Coma frutas y vegetales.
 - o Tenga cuidado con el potasio
 - o Bananas y tomates tienen un alto contenido de potasio
- e. Evite la sal, el azúcar y el alcohol en exceso.

SEA ACTIVO: ¡¡Encuentre algo que disfrutar y hagalo!!

6. DEJE DE FUMAR;

- a. La Línea para dejar de fumar es **1-866-697-8487**
- b. Hable con su doctor

- 7. “PROTEJA SU BRAZO” y EVITE LÍNEAS PICC:** Insista en que le saquen sangre de su brazo dominante. Si usted usa su mano derecha, pida que le saquen la sangre de su brazo derecho. Las líneas PICC son para darle antibióticos de largo plazo en casa. Asegurese que su especialista renal apruebe el uso de estos antes de que se los pongan. Es importante hacer esto porque si eventualmente necesita diálisis, puede usar su brazo como acceso en vez de su cuello.

NOTAS: