

Las opciones de tratamiento para la enfermedad renal crónica

El trasplante, la hemodiálisis, la diálisis peritoneal, los cuidados paliativos y los cuidados de hospicio



For “Treatment Options for Chronic Kidney Disease” in English, see renal-ah-78529.

Entendiendo la enfermedad renal crónica

Los riñones

Los riñones son dos órganos en forma de frijol. Cada riñón es aproximadamente del tamaño de un puño.

Los riñones tienen muchas funciones importantes. Actúan como filtros y eliminan el exceso de líquido y los desechos de la sangre en forma de orina.

Los riñones también producen hormonas que afectan su presión arterial, producen glóbulos rojos, mantienen sus huesos fuertes y equilibran los químicos sanguíneos en su cuerpo llamados electrolitos.

La enfermedad renal crónica

En las etapas avanzadas de la enfermedad renal crónica los riñones no pueden filtrar la sangre como deberían. La enfermedad renal a menudo podría empeorar con el tiempo y podría conducir a la insuficiencia renal.

Los análisis de sangre se utilizan para medir qué tan bien están funcionando los riñones. La tasa de filtración glomerular (TFG) es la forma mejor y más común de medir cómo funcionan los riñones. La tasa de filtración glomerular se utiliza para determinar en qué etapa de la enfermedad renal usted se encuentra.

Las personas que tienen la enfermedad renal crónica avanzada están entre las etapas 4 y 5:

- **Etapas 4:** Los niveles de TFG están entre las etapas 15 y 29
- **Etapas 5:** Los niveles de TFG son menores de 15.

Según la enfermedad renal crónica empeora, a menudo se utilizan medicamentos para manejar las funciones que los riñones no están llevando a cabo. Podría haber medicamentos que pueden ayudar a retrasar la progresión de la enfermedad renal pero no pueden curarla.

La enfermedad renal en etapa terminal

Muchas formas de enfermedad renal son irreversibles. La enfermedad renal en etapa terminal es el término utilizado para describir la enfermedad renal avanzada en etapa 5. Esto podría poner en peligro la vida.

Los síntomas podrían incluir presión arterial alta, fatiga severa, malestar estomacal (náuseas), vómitos y no poder orinar tanto como es normal. La enfermedad renal en etapa terminal es el término utilizado para describir la enfermedad renal crónica en etapa avanzada que produce síntomas graves.

Las opciones de tratamiento para la enfermedad renal en etapa terminal incluyen:

- el trasplante
- la hemodiálisis
- la diálisis peritoneal
- los cuidados paliativos
- los cuidados de hospicio.

Las opciones de tratamiento

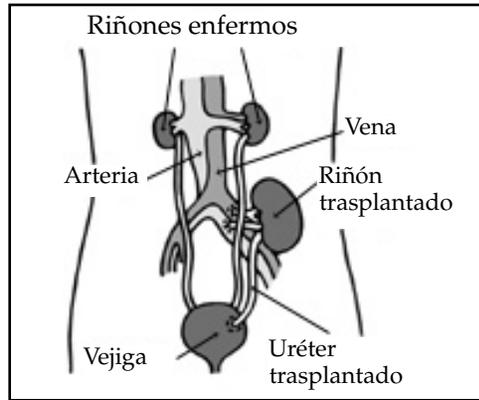
El trasplante

Un trasplante de riñón implica tener un riñón sano de otra persona que se coloca en el cuerpo.

Un trasplante es un tratamiento, no una cura. De todos modos, tendrá que consultar a varios proveedores de atención médica con regularidad, incluyendo a su nefrólogo/a (doctor/a de los riñones). También tendrá que tomar medicamentos todos los días para asegurarse de que su cuerpo no rechace el riñón nuevo.

Un trasplante a menudo es el mejor tratamiento si cumple con pautas específicas, como la edad u otros riesgos para la salud.

Sin un donante vivo, es posible que deba esperar de 5 a 7 años para un donante de riñón fallecido. Puede beneficiarse de un referido temprano a un centro de trasplantes. El/la especialistas de los riñones lo/la referirá a un centro de trasplante de riñones si el trasplante es lo adecuado para usted.



Fuente: National Institute of Health

El riñón trasplantado está unido a su arteria y a su vena.

La diálisis

La diálisis es el proceso de la eliminación de desechos y de líquidos de la sangre.

La diálisis es necesaria para la mayoría de las personas que tienen enfermedad renal en etapa terminal, incluso para algunos que están esperando por un trasplante.

Es importante que no comience la diálisis con un catéter por vía intravenosa. Esto aumentará el riesgo de infección. Esto significa que es posible que necesite una derivación colocada en el brazo muchos meses antes de comenzar la diálisis. Esto es algo sobre lo que tendrá que hablar con el/la especialista de los riñones.

Hay dos opciones para la diálisis:

- la hemodiálisis
- la diálisis peritoneal.

Las opciones de tratamiento (continuado)

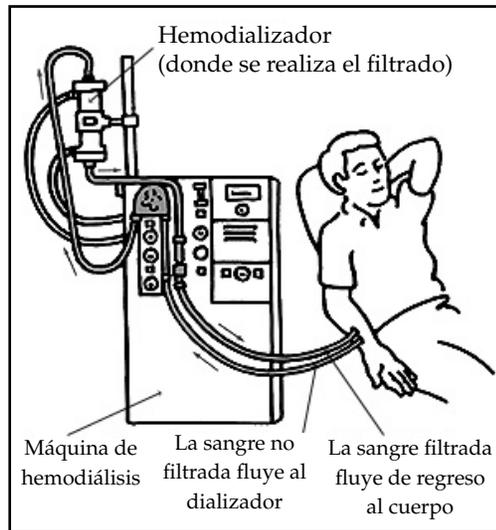
La hemodiálisis

La hemodiálisis consiste en sacar la sangre del cuerpo directamente, pasarla a través de un filtro y devolver la sangre filtrada. Esto generalmente toma de 3 a 5 horas y se realiza 3 veces por semana.

La forma más segura de comenzar la diálisis es hacer que se coloque una derivación en el brazo varios meses antes de comenzar la diálisis.

Si no le colocan una derivación antes de iniciar la hemodiálisis, es posible que deba colocarse un catéter intravenoso de urgencia.

La hemodiálisis puede hacerse en casa o en un centro o clínica de diálisis.



Fuente: National Institute of Health

Una máquina filtra los productos de desecho de la sangre y le devuelve la sangre limpia a su cuerpo. El hemodializador utiliza una solución especial que limpia la sangre y equilibra los químicos.

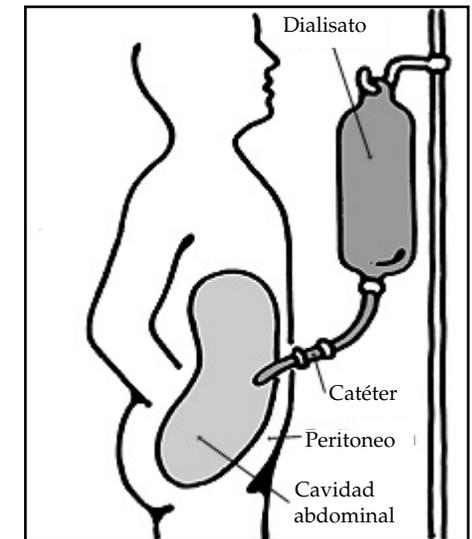
La diálisis peritoneal

La diálisis peritoneal es una forma de eliminar desechos y fluidos sin una máquina.

La diálisis peritoneal utiliza el revestimiento del abdomen (la barriga) para filtrar la sangre dentro del cuerpo. Un/a doctor/a colocará un tubo blando (catéter) en el vientre unas semanas antes de comenzar el tratamiento.

La diálisis peritoneal se tiene que hacer todos los días. Podrá hacérsela en casa. La mayoría de los pacientes en diálisis peritoneal lo hacen por la noche, mientras duermen. Esto le da la libertad de llevar a cabo actividades cotidianas.

Muchos especialistas en los riñones le recomendarán que se haga colocar una derivación en el brazo, incluso si elige la diálisis peritoneal.



Fuente: National Institute of Health

El proceso de drenaje y llenado lleva entre 30 y 40 minutos.

Las opciones de tratamiento (continuado)

Los cuidados paliativos

Los cuidados paliativos son para cualquier persona que padece de una enfermedad grave. Puede recibir los cuidados paliativos mientras está recibiendo la diálisis. Aborda sus síntomas y preocupaciones emocionales y espirituales. Los miembros de su equipo de atención médica lo/la ayudarán:

- en cuanto a las opciones financieras
- en cuanto a encontrar opciones de recursos comunitarios
- en cuanto a preparar una directiva anticipada para la atención médica.

Los cuidados paliativos podrían disminuir el número de veces que tiene estadías en el hospital y podrían ayudarlo/a a evitar visitas innecesarias al departamento de urgencias.

Los cuidados paliativos están cubiertos por la mayoría de las aseguradoras, incluyendo los programas de Medicare, Medicaid y las aseguradoras privadas.

Los cuidados de hospicio

Algunas personas deciden no hacerse el trasplante o la diálisis. La diálisis puede hacer que los pacientes no se sientan mejor. El/la doctor/a de los riñones podría hablarle sobre los cuidados de hospicio si esto es lo que ocurre en su caso.

El hospicio se enfoca en su comodidad y calidad de vida a la vez que trata sus necesidades físicas, emocionales y espirituales.

El enfoque está en la comodidad y en brindar la mejor calidad de vida posible.

Usted y los miembros de su círculo de atención podrán sentirse tranquilos e saber que la etapa final de su tratamiento se puede manejar fuera del hospital.

Comparando las opciones

	El trasplante	La hemodiálisis
El programa <ul style="list-style-type: none"> — ¿Cuál es mi horario de tratamiento? — ¿Dónde se llevará a cabo el tratamiento? 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Todavía tendrá que ver a su proveedor de atención primaria regularmente (varias veces al año) después del trasplante. ■ Tendrá que hacerse el trasplante en un hospital o centro de trasplantes. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que hacerse 3 tratamientos a la semana durante 3 a 5 horas. ■ Es posible que pueda hacerse la diálisis en la casa o en un centro de diálisis.
La responsabilidad <ul style="list-style-type: none"> — ¿Cuál es mi papel en el tratamiento? — ¿Cuál es el papel de mi equipo de atención en el tratamiento? 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que tomar medicamentos todos los días después del trasplante. ■ Después del trasplante necesitará de: <ul style="list-style-type: none"> — ayuda para llegar y regresar de las citas — alguien en casa para ayudarlo/a con la recuperación. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tendrá que colocarse una derivación antes de comenzar el tratamiento. ■ Podrá recibir ayuda de una enfermera o enfermero o ser entrenado/a para hacerse la hemodiálisis por sí mismo/a.
El acceso al tratamiento <ul style="list-style-type: none"> — ¿Cuándo podré comenzar el tratamiento? — ¿Cubrirá el seguro este tratamiento? 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Podrá recibir un trasplante si reúne los requisitos. ■ Podría tener que esperar hasta 5 a 7 años para que haya un/a donante. ■ Llame a su proveedor de seguros para averiguar qué cosas están cubiertas y qué podría tener que pagar por su cuenta. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Podrá comenzar el tratamiento en seguida. ■ Llame a su proveedor de seguros para averiguar qué cosas están cubiertas y qué podría tener que pagar por su cuenta.
Los riesgos <ul style="list-style-type: none"> — ¿Hay algunos efectos secundarios? 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Los efectos secundarios podrían incluir: <ul style="list-style-type: none"> — el rechazo del riñón nuevo — las infecciones — la presión arterial elevada — un alto nivel de glucosa en la sangre. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Los efectos secundarios podrían incluir: <ul style="list-style-type: none"> — el sangrado — los dolores de cabeza — las infecciones — la presión arterial baja — los calambres musculares.

Comparando las opciones (continuado)

	La diálisis peritoneal	Los cuidados paliativos	Los cuidados de hospicio
El programa — <i>¿Cuál es mi horario de tratamiento?</i> — <i>¿Dónde se llevará a cabo el tratamiento?</i>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Necesitará hasta 6 intercambios por día o de 3 a 5 intercambios por la noche. ■ Necesitará realizar los intercambios en un entorno limpio. 	Recibirá atención en la casa, en una clínica, hospital u otro entorno de atención.	Recibirá atención en la casa o en otro entorno de atención.
La responsabilidad — <i>¿Cuál es mi papel en el tratamiento?</i> — <i>¿Cuál es el papel de mi equipo de atención en el tratamiento?</i>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Necesitará asistir a varias sesiones de capacitación para aprender a hacer un intercambio por sí mismo/a. ■ Necesitará un lugar para almacenar las bolsas de la solución de diálisis. 	Los miembros de su equipo de atención de salud lo/la ayudarán a encontrar un plan de atención que le permita ser lo más independiente posible.	Los miembros de su equipo de atención de salud se enfocarán en tratar sus necesidades físicas, emocionales y espirituales.
El acceso al tratamiento — <i>¿Cuándo podré comenzar el tratamiento?</i> — <i>¿Cubrirá el seguro este tratamiento?</i>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Podrá comenzar el tratamiento en seguida. ■ Llame a su proveedor de seguros para averiguar qué cosas están cubiertas y qué podría tener que pagar por su cuenta. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tiene 2 años o menos de vida. ■ Llame a su proveedor de seguros para averiguar qué cosas están cubiertas y qué podría tener que pagar por su cuenta. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tiene 6 meses o menos de vida. ■ Podrá comenzar el tratamiento en seguida. ■ Llame a su proveedor de seguros para averiguar qué cosas están cubiertas y qué podría tener que pagar por su cuenta.
Los riesgos — <i>¿Hay algunos efectos secundarios?</i>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Los efectos secundarios podrían incluir: <ul style="list-style-type: none"> — las infecciones — los dolores de cabeza — la presión arterial baja — los calambres musculares. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Los cuidados paliativos ayudarán a disminuir el número de visitas al hospital. ■ Puede continuar el tratamiento con el trasplante y la diálisis. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Los cuidados de hospicio se enfocarán en su comodidad y calidad de vida. ■ No podrá continuar el tratamiento con la diálisis.

Mis preferencias

Preguntas	Mis pensamientos
Al pensar en los riesgos posibles, ¿cuáles son sus temores o preocupaciones?	
Al pensar en las opciones, ¿cuáles son sus esperanzas y objetivos?	
¿Tiene claro los beneficios y los riesgos de cada opción? ¿Qué es lo que más le importa?	
¿Cuál de estas opciones, en este momento, cree que se adapta mejor a sus objetivos de tratamiento?	
¿Hay algo que pueda obstaculizar que usted pueda lograr esto?	
¿Siente que tiene suficiente apoyo e información?	

Mi preferencia en este momento

- el trasplante
- la hemodiálisis
- la diálisis peritoneal
- los cuidados paliativos
- los cuidados de hospicio

Los pasos siguientes

Preguntas para su proveedor de atención primaria

1. ¿Cuál es la mejor opción de tratamiento para mí?
2. ¿Cómo sabré que estoy listo/a para salir del hospital?
3. ¿Necesito ayuda para hacer citas, programar transporte y pagar por el tratamiento ?
4. ¿Qué posibilidades tengo de beneficiarme de la opción que prefiero?
5. ¿Qué ubicaciones ofrecen la opción que prefiero?
6. ¿A qué señales de alarma debo estar atento/a?
7. ¿Hay alguna diferencia en la calidad de la atención en distintos lugares?
8. ¿Hay alguna diferencia en cómo se coordinará mi atención en distintos lugares?
9. ¿Qué tipo de terapia necesitaré?
10. ¿Cuál es el siguiente paso para mí?

11. ¿Tiene otras preguntas y notas?

Los pasos siguientes

Preguntas para su proveedor de seguros

Es importante que entienda sus prestaciones de atención médica mientras toma la decisión de tratamiento.

Llame a su proveedor de seguros y averigüe exactamente qué cubre y qué no cubre su plan, y cuánto debe pagar por su cuenta. Busque el número de teléfono en su tarjeta de membresía.

1. ¿Qué opciones están cubiertas?

2. ¿Alguna de las opciones están en mi red?

3. ¿Hay requisitos o criterios específicos que debo cumplir para poder obtener la opción que elijo?

4. ¿Cuántas visitas de terapia estarán cubiertas?

5. ¿Cuánto tiempo está cubierta mi estadía?

6. ¿Cuánto tendré que pagar?

7. Otras preguntas y notas: _____

Recursos

- **Allina Health**
wellness.allinahealth.org/specialty/241
- **National Kidney Foundation**
[kidney.org](https://www.kidney.org)

Allina Health complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, gender identity or sex.

Allina Health does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, gender identity or sex.

English: ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-877-506-4595.

Spanish: ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-877-506-4595.

Hmong: LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-877-506-4595.



allinahealth.org