

Enfermedad renal: terapia de reemplazo renal

¿Qué es la terapia de reemplazo renal?

Terapia de reemplazo renal (KRT, por sus siglas en inglés) es un término general para describir los procedimientos médicos que ayudan a reemplazar la función de los riñones sanos. Los riñones filtran los desechos de la sangre y mantienen el equilibrio de las sustancias químicas importantes. Existen 2 tipos generales de KRT:

- 1 **Trasplante de riñón.** Este tratamiento incluye el implante de un riñón sano de donante vivo o de una persona que ha muerto recientemente (donante fallecido). El riñón trasplantado asume las funciones de sus riñones actuales.
- 2 **Diálisis.** Este es un tratamiento que reemplaza la función normal de los riñones de filtrado de la sangre. Existen 2 tipos de diálisis: **diálisis peritoneal (PD, por sus siglas en inglés)** y **hemodiálisis (HD, por sus siglas en inglés)**. La PD se realiza en el hogar mientras que la HD puede realizarse en el hogar o en un centro de diálisis.

¿Cuándo se necesita?

Usted puede tener enfermedad renal durante mucho tiempo antes de que necesite una KRT. Pero si su enfermedad renal llega a un punto en el que sus riñones pierden la mayor parte de su función, **lo que a menudo se denomina enfermedad renal en etapa terminal (ESRD, por sus siglas en inglés), su proveedor de atención médica sugerirá una KRT.**

Algunas personas pueden optar por no iniciar la KRT en absoluto o pueden elegir interrumpirla en algún punto. Esta también es una opción válida y se explica en la [página 4](#).

¿Qué es lo adecuado para mí?

Cuando sea el momento de recibir KRT, usted se enfrentará a algunas preguntas importantes. Por ejemplo: ¿debería procurar recibir un trasplante de riñón? ¿Qué tipo de diálisis es mejor para mí? ¿Debería recibir los tratamientos en el hogar o en un centro? ¿Qué programa se adapta mejor a mis necesidades?

Sus elecciones pueden afectar su salud, su calidad de vida y sus finanzas. Su proveedor de atención médica o un orientador de atención renal puede ayudarle a analizar estos factores.

Este folleto informativo incluye información para ayudarle a entender cada opción, incluido un resumen de los motivos para elegir o no elegir cada una. (No todas las opciones pueden estar disponibles en su área. Consulte a su proveedor de atención médica acerca de la disponibilidad).

Trasplante de riñón

Un trasplante de riñón es la siguiente mejor opción para tener riñones sanos. Luego, no necesitará diálisis, podrá sentirse más sano y tendrá menos restricciones en la dieta.

Estas son algunas cosas para tener en cuenta:

- **Requiere cirugía.** Su médico explicará los riesgos en más detalle.
- **Deberá tomar medicamentos contra el rechazo.** Estos medicamentos evitan que su cuerpo rechace el riñón trasplantado.
- **No es para todas las personas.** Algunas personas tienen condiciones médicas que le impiden someterse a cirugías mayores o tomar medicamentos contra el rechazo.
- **Puede significar una larga espera.** Deberá realizarse pruebas para asegurar que usted es un candidato apto para recibir el trasplante. (Pida a su proveedor de atención médica el folleto informativo de Intermountain, **Kidney Transplant: Am I a Candidate (Trasplante de riñón: ¿soy candidato?)**). Este proceso lleva tiempo y es posible que tenga que esperar mucho hasta que aparezca un donante.



Aun si procura un trasplante de riñón, probablemente reciba diálisis durante un tiempo. Para ayudarle a elegir el tipo de diálisis más adecuada para usted, lea la información de la [página 2](#) y la [página 3](#).

Diálisis

La mayoría de los pacientes que eligen la KRT recibirán diálisis. La diálisis no solo puede mejorar su calidad de vida, sino que también existen más opciones de diálisis actualmente. Ayuda a saber cómo funcionan los tipos básicos de diálisis:

- **La diálisis peritoneal (PD)** filtra su sangre a través del revestimiento de su abdomen (vientre) y una solución líquida llamada dialisato. La solución se coloca en su vientre a través de un catéter (tubo angosto). Después de que la solución absorbe los desechos por un tiempo, se vacía a través del catéter y se coloca la nueva solución. Este proceso de cambio de soluciones se denomina **intercambio**.

- **Hemodiálisis (HD)**. Se utiliza una máquina de diálisis y un filtro llamado **dializador** para limpiar su sangre. Para acceder a su sangre, se crea un **acceso** que permite la colocación de 2 agujas durante la diálisis. Una aguja extrae sangre de su cuerpo a través del dializador y la otra aguja sirve para devolver la sangre a su cuerpo después de haber pasado por el dializador.

Ambos tipos de diálisis funcionan bien y existen diferentes opciones para cada tipo. Su elección puede depender de la programación, de los beneficios o riesgos para la salud y de los factores de estilo de vida.

Vea la siguiente tabla para obtener información sobre sus opciones.

| Opción | Dónde y cuándo | Lo que necesitará | Más información |
|---|--|---|--|
| Diálisis peritoneal ambulatoria continua (CAPD) | La CAPD se realiza en el hogar. Alrededor de 4 veces al día (cada 4 a 6 horas), deberá realizar un intercambio, es decir, drenará la solución usada y la reemplazará por la solución nueva. Cada intercambio demora entre 20 y 30 minutos. | Para la CAPD, necesita: <ul style="list-style-type: none"> • Colocación de un catéter en su abdomen. • Espacio para los bolsos de solución del dializador. | La CAPD se realiza los 7 días de la semana, así que deberá hacer los intercambios todos los días. Puede hacerlos cuando quiera, siempre que realice la cantidad necesaria cada día. |
| Diálisis peritoneal cíclica continua (CCPD) | La CCPD también se realiza en el hogar, durante la noche. Mientras duerme, una máquina realizará los ciclos de solución. También hará un intercambio por la mañana y tal vez otro en la tarde. | Para la CCPD, necesita: <ul style="list-style-type: none"> • Colocación de un catéter en su abdomen. • Espacio para una pequeña máquina cíclica y los bolsos de solución del dializador. | <ul style="list-style-type: none"> • La máquina cíclica de la CCPD tiene el tamaño aproximado de una maleta grande. • Necesita amplio espacio para almacenar los suministros de diálisis. |
| Hemodiálisis en el hogar (HHD, por sus siglas en inglés) | Los tratamientos de la HHD se realizan en el hogar. Esto le da más control sobre los momentos adecuados. Dos enfoques son comunes: <ul style="list-style-type: none"> • Sesiones diarias breves: 2½ a 3 horas, de 4 a 5 días a la semana. • Sesiones nocturnas (durante la noche): de 6 a 8 horas, entre 3 y 6 noches a la semana (este tratamiento puede no estar disponible en todas las áreas). | Para la HHD, necesita: <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía para crear una vena fuerte para el acceso (vea la parte superior de la página 3). • Espacio en el hogar para la máquina de diálisis y para almacenar los equipos y suministros. • Alguien que le ayude en el hogar. • De 3 a 5 semanas de capacitación y el compromiso de asumir la responsabilidad de sus tratamientos. Según como sea su hogar, puede tener que realizar cambios menores en la electricidad o las tuberías. | <ul style="list-style-type: none"> • Aprender a usar una máquina de diálisis es como aprender a conducir un automóvil, lleva tiempo pero no es difícil. • Con la HHD, usted dispone de apoyo telefónico las 24 horas del día. |
| Hemodiálisis (HD) en el centro | Para la HD en el centro, deberá ir al centro de diálisis alrededor de 3 veces por semana, durante 4 horas cada vez. Los días y los horarios dependerán de los "turnos" de cada centro. Algunos centros cuentan con horarios de tarde y noche. | Para la HD en el centro, necesita: <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía para crear una vena fuerte para el acceso (vea la parte superior de la página 3). • Una forma de ir y venir del centro (pregunte a su proveedor de atención médica o al personal del centro si es seguro que conduzca usted mismo). | <ul style="list-style-type: none"> • Compare los centros en www.medicare.gov/dialysis. • Coordine la visita a un centro de diálisis. Consulte sobre educación, apoyo y lo que hay disponible para hacer durante los tratamientos. |

Acceso para hemodiálisis

Para poder usar agujas para enviar un buen flujo de sangre hacia o desde la máquina de diálisis, usted debe tener un vaso sanguíneo grande y fuerte. Se crea de una de dos formas:

- **Una fístula (preferentemente).** Un cirujano conecta una arteria (generalmente en su brazo) a una vena. Esto por lo general se realiza mediante una cirugía ambulatoria, y el vaso sanguíneo combinado estará listo para usarse para la diálisis en el transcurso de varias semanas. Una fístula dura más tiempo que cualquier otro tipo de acceso y es menos propensa a infecciones o coágulos.
- **Un injerto.** Un cirujano conecta una arteria a una vena mediante injerto en un tubo pequeño. Este tipo de acceso está listo para usarse más rápidamente, pero es un poco más propenso a infecciones y coágulos de sangre que una fístula.

Si necesita diálisis de forma repentina, es posible que tenga que iniciarla con un catéter (tubo pequeño), el cual se coloca a través de una vena grande de su cuello o del pecho. **Esto debería ser temporal**, ya que un catéter insertado en un vaso sanguíneo principal provoca un riesgo mucho más alto de infecciones y coágulos de sangre.

Es importante que mantenga sus opciones de acceso para HD. Aun si elige la diálisis peritoneal o un trasplante, existe la probabilidad de que pueda usar la HD en algún punto. Para proteger sus venas para que pueda insertarse una fístula, pida a sus proveedores de atención médica que eviten:

- La colocación de una vía intravenosa (IV), extracciones de sangre o inyecciones en su brazo no dominante. (Si es diestro, se debería usar su brazo izquierdo).
- La colocación de vías centrales o de un catéter central de inserción periférica (PICC, por sus siglas en inglés).

Opciones de diálisis: consideraciones sobre salud y estilo de vida

Esta tabla le ayuda a comparar los beneficios únicos para la salud, los efectos secundarios y los riesgos, y los problemas de calidad de vida para cada opción.

| Opción | Dónde y cuándo | Lo que necesitará | Más información |
|---|---|--|---|
| Diálisis peritoneal ambulatoria continua (CAPD) | La CAPD es continua, así que su sangre siempre está siendo filtrada. Es posible que no tenga tantos altibajos y que necesite menos medicamentos o restricciones en la dieta. | Tanto la CAPD como la CCPD tienen estas complicaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Aumento de peso para algunas personas, ya que la solución del dializador contiene dextrosa (un tipo de azúcar), de modo que su abdomen absorbe algunas calorías. | <ul style="list-style-type: none"> • No puede nadar o bañarse debido al catéter. • Tiene más libertad para elegir el hora y el lugar para realizarse la diálisis. • Debe poder hacer los intercambios durante el día. |
| Diálisis peritoneal cíclica continua (CCPD) | La CCPD tiene beneficios para la salud similares a los de la CAPD. | <ul style="list-style-type: none"> • Peritonitis, una infección grave en su abdomen. Esto puede suceder si las bacterias (gérmenes) ingresan en el catéter. Aprenderá cómo asegurarse de que el catéter se mantenga limpio para ayudar a prevenir esta condición. | <ul style="list-style-type: none"> • No puede nadar o bañarse debido al catéter. • Tiene más libertad para elegir el momento y el lugar para realizarse la diálisis. • Con la CCPD, sus días son más libres que con la CAPD. |
| Hemodiálisis en el hogar (HHD, por sus siglas en inglés) | <ul style="list-style-type: none"> • Las sesiones diarias breves de hemodiálisis en el hogar (HHD, por sus siglas en inglés) o durante la noche pueden ayudarle a evitar sentirse agotado después de los tratamientos de diálisis. • Podrá tomar menos medicamentos, por lo que podrá tener más energía. • Menos restricciones dietéticas. | Tanto la HHD como la HD en el centro tienen estas complicaciones: <ul style="list-style-type: none"> • Presión leve cuando las agujas se insertan y se retiran; puede usarse una crema para adormecer o estrategias para sobrellevar la complicación, y las molestias a menudo se alivian con el tiempo. • Problemas causados por los cambios en los líquidos y el equilibrio de sustancias de su cuerpo durante el tratamiento, como calambres o disminución de la presión arterial. (En la HHD, rara vez se informan calambres). | <ul style="list-style-type: none"> • La HHD a menudo tiene menos límites en la dieta que la HD en el centro. • Los tratamientos más cortos y más frecuentes se asemejan mucho más a la función normal de los riñones. • Usted tiene más libertad para programar las citas. • Debe recibir capacitación y asumir más responsabilidad. • No puede elegir este método si vive solo. |
| Hemodiálisis (HD) en el centro | Si no puede realizar terapia de diálisis en el hogar, la HD en el centro es una opción donde puede recibir asistencia. | | <ul style="list-style-type: none"> • La HD en el centro tiene los límites de dieta más estrictos. • Debe visitar el centro 3 veces por semana, durante un máximo de 4 horas en cada tratamiento. |

Hacer una elección

Usted y su proveedor de atención médica harán la elección juntos según su condición médica, sus necesidades médicas y sus preferencias. La siguiente tabla podría resultarle útil en este proceso. Revise los enunciados que se aplican a usted, para ver cuál de las opciones podría ser la más adecuada para su situación.

| Opción | Dónde y cuándo | Más información |
|---|---|---|
| Trasplante de riñón | <input type="checkbox"/> Usted se siente cómodo sometiéndose a la cirugía. <input type="checkbox"/> Su proveedor de atención médica cree que usted podría ser un buen candidato para un trasplante. <input type="checkbox"/> Acepta tomar medicamentos contra el rechazo para la vida del riñón. | <input type="checkbox"/> No quiere someterse a una cirugía. <input type="checkbox"/> Su médico considera que usted no es un buen candidato para un trasplante. <input type="checkbox"/> Usted no quiere tomar medicamentos contra el rechazo para la vida del riñón. |
| Diálisis peritoneal ambulatoria continua (CAPD) | <input type="checkbox"/> Usted quiere tener libertad para planificar sus tratamientos según su cronograma. <input type="checkbox"/> Le gustaría una opción de tratamiento en el hogar que sea más fácil de manejar de forma independiente. <input type="checkbox"/> Se siente cómodo manejando sus tratamientos. <input type="checkbox"/> Puede hacer un intercambio de soluciones (demora entre 20 y 30 minutos) varias veces al día. | Tanto la CAPD como la CCPD tienen los mismos motivos por los cuales NO quiere elegirlos, entre ellos: <input type="checkbox"/> Preferiría no manejar los tratamientos usted mismo. <input type="checkbox"/> Desea nadar o tomar baños en la bañera (no es posible con un catéter permanente) <input type="checkbox"/> Preferiría no tener que preocuparse por los tratamientos 7 días a la semana, o por hacer un intercambio de soluciones varias veces al día. <input type="checkbox"/> Le preocupa el posible aumento de peso al absorber las calorías de la solución. |
| Diálisis peritoneal cíclica continua (CCPD) | <input type="checkbox"/> Desea realizar sus tratamientos principalmente por la noche. <input type="checkbox"/> Le gustaría una opción de tratamiento en el hogar que sea más fácil de manejar de forma independiente. | <input type="checkbox"/> Preferiría no manejar los tratamientos usted mismo. <input type="checkbox"/> No puede hacer los cambios menores de electricidad o tubería necesarios, o no tiene espacio en el hogar para almacenar los equipos y los suministros. |
| Hemodiálisis en el hogar (HHD, por sus siglas en inglés) | <input type="checkbox"/> Usted quiere tener libertad para planificar sus tratamientos según su cronograma, incluso por la noche. <input type="checkbox"/> No hay centros de diálisis cercanos, o llegar al centro es un problema. <input type="checkbox"/> Se siente cómodo manejando sus tratamientos. | <input type="checkbox"/> Preferiría no manejar los tratamientos usted mismo. <input type="checkbox"/> No puede hacer los cambios menores de electricidad o tubería necesarios, o no tiene espacio en el hogar para almacenar los equipos y los suministros. |
| Hemodiálisis (HD) en el centro | <input type="checkbox"/> Hay un centro de diálisis cerca y llegar hasta allí no es un problema. <input type="checkbox"/> Le gustaría que sus proveedores de atención médica realicen sus tratamientos. <input type="checkbox"/> Disfrutaría de pasar tiempo con otros pacientes y proveedores durante los tratamientos. | <input type="checkbox"/> Desea más libertad para planificar sus tratamientos según su cronograma. <input type="checkbox"/> No hay centros de diálisis cercanos, o el transporte resulta complicado. |

Elegir la atención conservadora

En algunos casos, las personas con muchos problemas de salud pueden sentir que la KRT no beneficiará su calidad de vida y, simplemente, prolongará su sufrimiento. Si elige no someterse a la KRT, la atención conservadora (incluido el centro de atención para pacientes terminales) puede ayudarle a estar cómodo a medida que se acerca al final de su vida. Si está considerando esta opción, es muy importante que la analice con sus seres queridos y proveedores de atención médica.

Kidney Disease: Kidney replacement therapy

Intermountain Health cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se ofrecen servicios de interpretación gratuitos. Hable con un empleado para solicitarlo.

©2012-2024 Intermountain Health. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema médico o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de atención médica. FS314S - 09/24 (Last reviewed - 07/22) (Spanish translation by CommGap)