

Enfermedad renal crónica

Los riñones producen orina, filtran sustancias del torrente sanguíneo y son importantes para mantener la química sanguínea. El daño permanente a los riñones se denomina **enfermedad renal crónica (ERC)**. Entre las condiciones médicas comunes que pueden provocar ERC, se encuentran la diabetes, la **hipertensión** (presión arterial alta), las enfermedades renales hereditarias, las enfermedades del tejido renal en sí mismo y la obstrucción crónica de la vejiga. Algunos medicamentos pueden provocar efectos adversos que dañan los riñones. Los riñones también pueden presentar daños permanentes a causa de una enfermedad severa, como insuficiencia cardíaca o septicemia. La enfermedad renal crónica puede avanzar hasta causar la pérdida completa de la función renal, lo que se conoce como **enfermedad renal terminal (ERT)**. El número de JAMA del 12 de septiembre de 2007 incluye un artículo acerca de la ERC y la ERT.

FACTORES DE RIESGO DE LA ERC

- Diabetes
- Hipertensión
- Enfermedad vascular (de los vasos sanguíneos)
- Antecedentes familiares de problemas renales
- Obstrucción de la vejiga

DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS

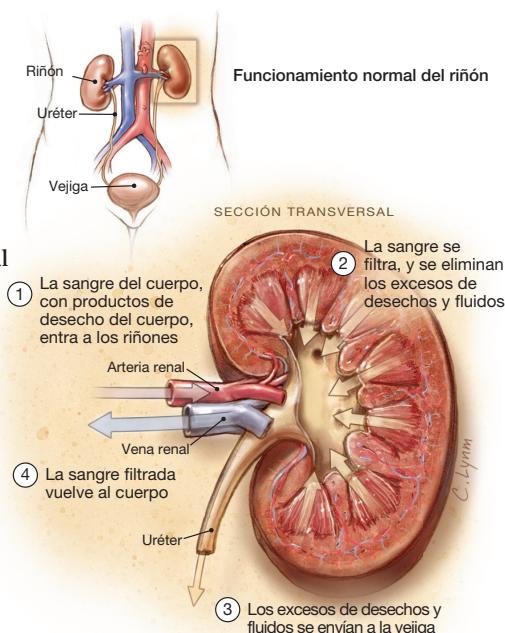
- Examen físico, incluida la medición de la presión arterial
- Análisis de sangre, incluidos recuento sanguíneo y análisis químico completos
- Análisis de orina
- Estudios mediante rayos X, que incluyen: **tomografía computada (TC)**, **pielografía intravenosa** (estudio radiográfico con marcador de los riñones y el sistema de drenaje) y **angiografía** (se inyecta un marcador para destacar el suministro de sangre de los riñones)
- Ultrasonido del abdomen
- Es posible que se recomiende la realización de pruebas cardíacas y de los vasos sanguíneos en personas que se encuentran en riesgo de una enfermedad cardíaca o vascular.

TRATAMIENTO

Controlar la presión arterial alta es importante para evitar un mayor riesgo en los riñones, así como protección contra ataques cardíacos y ataques cerebrovasculares. El manejo del nivel de azúcar en la sangre es importante para personas con diabetes. Modificar la dieta, como limitar la ingesta de proteínas y sal, puede ayudar a reducir los síntomas de insuficiencia renal. Dado que la **anemia** (recuento bajo de glóbulos rojos) es común en personas con ERC o ERT, se puede recetar medicamentos para elevar el recuento de glóbulos rojos.

La **diálisis** es un proceso que sustituye a los riñones en la filtración de la sangre y la eliminación de los productos residuales. Las personas con ERT necesitan de la diálisis para sobrevivir. La **hemodiálisis** es la filtración de la sangre a través del acceso a los vasos sanguíneos por medio de un **injerto de acceso arteriovenoso** (material que se coloca de manera quirúrgica, generalmente en el brazo) o una **fistula arteriovenosa** (una conexión creada de manera quirúrgica entre una arteria y una vena, también generalmente en el brazo). Para algunos pacientes, se puede recetar una **diálisis peritoneal**, que implica la colocación de un tubo de plástico en la cavidad abdominal. Los fluidos que se introducen a través de este tubo permiten la extracción de productos residuales.

El trasplante renal es el tratamiento ideal para muchos pacientes con ERT, pero la escasez de órganos donados limita su disponibilidad. Después de la cirugía, el paciente debe tomar medicamentos para evitar que el cuerpo rechace el riñón trasplantado.



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse
www.kidney.niddk.nih.gov
- National Kidney Foundation
www.kidney.org

INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y español. Se ha publicado una Hoja para el Paciente sobre la enfermedad renal hipertensiva en el número del 20 de noviembre de 2002; se ha publicado otra sobre trasplante renal en el número del 7 de diciembre de 2005; y otra sobre la diabetes y los riñones en el número del 25 de junio de 2003.

Fuentes: National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease, American Diabetes Association, National Kidney Foundation

Janet M. Torpy, MD, Redactora

Cassio Lynn, MA, Ilustrador

Richard M. Glass, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su condición médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar grandes cantidades de reimpressiones, llame al 203-259-8724.

JAMA
COPIA PARA
SUS PACIENTES