

Nefropatía crónica

Se estima que 1 de cada 10 adultos estadounidenses presentan nefropatía crónica y muchos de ellos no saben que la tienen.

¿Qué es la nefropatía crónica?

Los riñones funcionan como filtros de sangre que drenan los productos residuales y retienen otros contenidos de valor de la sangre, como las proteínas. Si estos filtros se dañan, pueden convertirse inicialmente en un "agujero" y las sustancias, tales como las proteínas, pueden filtrarse de la sangre hacia la orina. En etapas posteriores, estos filtros se cierran de a poco y pierden su capacidad para filtrar. Cuando el deterioro renal dura más de 3 meses, se lo llama **nefropatía crónica**. Este proceso finalmente ocasiona una disminución de la producción de orina e insuficiencia renal, con acumulación de productos residuales en la sangre y los tejidos del cuerpo. En Estados Unidos, la diabetes es un motivo muy frecuente por el cual fallan los riñones.

A veces la nefropatía crónica está acompañada de presión arterial alta, que no solo puede ser causada por un daño renal sino que también puede acelerar las lesiones renales, y a su vez es una de las razones principales de los efectos negativos de la nefropatía crónica en otros órganos. Dentro de estos efectos se incluyen el aumento de riesgo de cardiopatías y accidentes cerebrovasculares, la acumulación de exceso de líquido en el cuerpo, la anemia, la debilitación en los huesos, y el deterioro en la forma en la que el cuerpo elimina medicamentos.

Factores de riesgo

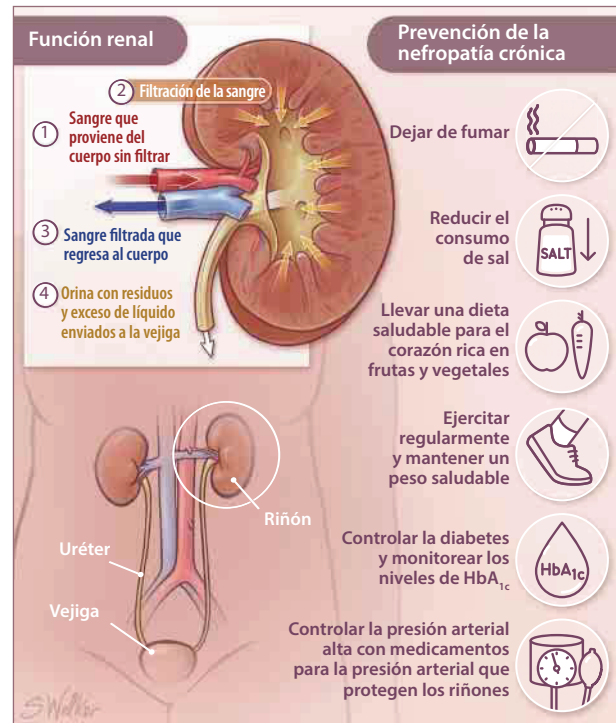
Además de la diabetes y la presión arterial alta, tener más de 60 años, ser de sexo femenino, de etnia afroamericana, ser obeso, tener un colesterol alto, no realizar ejercicio físico, fumar y consumir sal en exceso son factores que pueden aumentar el riesgo de nefropatía. Otras circunstancias que pueden contribuir al desarrollo de la enfermedad incluyen las enfermedades inflamatorias e infecciosas que afectan a los riñones, el uso inadecuado de medicamentos, como la aspirina, el ibuprofeno y otros calmantes, y el uso de los suplementos a base de hierbas que se sabe que causan daño a los riñones. También, los estudios por imágenes que utilizan sustancias de contraste con yodo pueden causar un efecto negativo en los riñones. La nefropatía crónica a veces se hereda en la familia.

Diagnóstico

La nefropatía crónica se desarrolla despacio y presenta muy pocos síntomas. Generalmente, no se reconoce hasta que la enfermedad se encuentra en estado avanzado. Si se detecta temprano, el tratamiento puede desacelerar o evitar el deterioro de las funciones renales y disminuir los efectos negativos en otras funciones del cuerpo. Un análisis de sangre que mide la **tasa de filtración glomerular** evalúa que tan bien los riñones limpian la sangre al absorber un producto residual llamado **creatinina**. Un valor de entre 60 y 90 puede ser un signo temprano de la nefropatía, un valor por debajo de 60 se considera, por lo general, anormal. Un análisis que una muestra de orina evalúa la presencia de la proteína (**albúmina**) en la orina; si los resultados dan repetidas veces un valor de 30 mg o más, esto puede indicar que existe un problema. La presión arterial alta puede también servir de indicador de una nefropatía crónica subyacente.

Prevención de la nefropatía crónica

Para los pacientes con diabetes, un control riguroso de los niveles de azúcar en sangre es fundamental. La medición de hemoglobina A_{1c} detecta los niveles promedio de azúcar en sangre durante un período de 3 meses y se recomienda su realización unas 4 veces al año. Se recomiendan



los tratamientos médicos con valores de referencia por debajo de 120/80 mm Hg para las personas con presión arterial alta. Se encuentran disponibles ciertos medicamentos para la presión arterial que protegen particularmente los riñones y reducen la pérdida de proteínas en la orina. Dejar de fumar es de suma importancia y proporciona un beneficio comprobado. Es favorable llevar una dieta saludable para el corazón rica en vegetales y frutas, y baja en grasas saturadas o grasas animales. Se recomienda el uso de aceite de oliva o aceite de canola en lugar de manteca, grasa y, a su vez, reducir su consumo, como así también elegir carne magra o pescado. Además, se aconseja llevar una dieta con poca sal, con bajo contenido de fosfatos, con aderezos sin sal y limitar el consumo de alimentos, como refrigerios salados o comidas enlatadas y procesadas. Otras medidas que se pueden tomar para promover la salud renal son la actividad física regular 5 días a la semana, con una duración de al menos 30 minutos y el mantenimiento de un peso saludable.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades)

www.cdc.gov/diabetes/programs/initiatives/kidney.html

Autora: Dra. Aria A. Razmaria, MSc.

Fuentes: National Kidney Disease Education Program (Programa de Educación Nacional sobre la Enfermedad de los Riñones), American Kidney Fund (Fondo Estadounidense sobre los Riñones), National Kidney Foundation (Fundación Renal Nacional).

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al 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 la afección médica que usted tiene, 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 reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.