

INTRODUCCIÓN

Sus riñones son muy importantes pero a veces pueden dejar de funcionar. Un descenso repentino en la función renal se denomina insuficiencia renal aguda. Suele ser breve y de duración corta. Con mayor frecuencia, la función renal empeora con el paso de los años y se denomina insuficiencia renal crónica. Finalmente, la insuficiencia es permanente y cuando su función está al 10%, se necesita un trasplante o someterse a tratamiento de diálisis.

La diálisis elimina los desechos y los fluidos adicionales de su sangre. Hay dos lugares en los que puede someterse a diálisis, en casa o en un centro de diálisis. La diálisis peritoneal es un tipo de tratamiento en casa. La hemodiálisis se puede realizar tanto en casa como en un centro de diálisis.

El trasplante supone el trasplante de un riñón en su cuerpo procedente de un donante vivo o fallecido. Necesita tener buena salud general para someterse a un trasplante. Su médico le puede indicar si esta opción es válida para usted. Consulte la hoja informativa “Trasplante” para obtener más información.

Si está débil o es anciano puede considerar que el tratamiento conservador es más apropiado. El tratamiento conservador emplea medicamentos y controla la dieta y los fluidos para prolongar su función renal. Permite que la naturaleza siga su curso cuando los riñones no funcionan. Consulte la hoja informativa: “El tratamiento conservador: una opción de tratamiento” para obtener más información.

DIÁLISIS PERITONEAL EN CASA (DP)

La mejor opción es elegir una modalidad de diálisis en casa, si puede. La diálisis peritoneal la realiza usted mismo en casa y puede capacitarse a un familiar para que le ayude. Se necesita formación a corto plazo y su equipo médico lo organiza. Hay dos tipos de diálisis peritoneal, bolsas de día (DPCA) y diálisis peritoneal automatizada (DPA).

FORMA DE VIDA CON DIÁLISIS PERITONEAL

La elección entre los tipos de diálisis depende de factores como su salud y forma de vida. Debe discutir con su equipo médico y su familia los beneficios e inconvenientes de cada tipo. Si elige la diálisis peritoneal, muchas personas comienzan con bolsas de día y se pasan a la diálisis peritoneal automatizada tras 6-8 semanas cuando su cuerpo se ha habituado a la diálisis.

Hay muchas ventajas de utilizar la diálisis peritoneal, entre las que se incluyen:

- Libertad para viajar con una organización mínima
- Diálisis flexible en su propia casa
- Control sobre su forma de vida
- Se trata de una técnica sencilla que puede aprender la mayoría de la gente en una semana
- La mayoría de las personas no tienen restricciones en la dieta y pocas restricciones en los fluidos
- Puede hacer ejercicio y deporte, pero debe cuidarse si elige nadar
- Puede continuar trabajando



- El equipo de diálisis se le envía a su casa de forma gratuita

La diálisis peritoneal tiene lugar dentro de su cuerpo utilizando la membrana peritoneal como filtro. Es una fuente de sangre rica. Durante la misma, se utiliza la membrana para filtrar los productos de desecho y los fluidos adicionales de su sangre. Se utiliza un catéter especial (tubo) para transportar el fluido de diálisis dentro y fuera de la cavidad peritoneal. Con esta diálisis, se dializa su cuerpo en todo momento de forma que su sangre se limpie constantemente.

DPCA - BOLSAS DE DÍA

Normalmente se realizan cuatro cambios al día. Cada cambio incluye conectar una bolsa nueva de fluido, drenando el antiguo e introduciendo el nuevo. Tarda unos 30 minutos y puede hacerse casi en todas partes, si se es



precauido. Entre los intercambios puede continuar con sus actividades diarias.

De noche tiene una exposición prolongada mientras duerme. Los intercambios se realizan habitualmente cuando se despierta, en el almuerzo, la merienda y antes de acostarse. En los días ajetreados se permite cierta flexibilidad

Estas bolsas funcionan por gravedad. Cuando la bolsa de drenaje se coloca a nivel del suelo el fluido se drena. Al subir la nueva bolsa dializada a la altura del hombro, el nuevo dializado fluye por su cavidad peritoneal.

DPA - DIÁLISIS AUTOMATIZADA

Durante este tipo de diálisis, una máquina denominada termociclador realiza el intercambio por usted. Todas las noches se conecta su catéter al tubo del termociclador. Realiza algunos intercambios, transporta el dializado dentro y fuera de su cuerpo mientras duerme. La DPA se realiza todas las noches y normalmente tarda entre 8 y 10 horas. Durante el día, el dializado se deja en su cuerpo para que continúe la diálisis.

Consulte la hoja informativa "Diálisis peritoneal" para obtener más información



HEMODIÁLISIS - EN CASA O EN UN CENTRO

Usted puede realizar la hemodiálisis (HD) en su casa; pero, para aquellos que no pueden, hay centros de tratamiento con enfermeras. Un dializador especial limpia la sangre en una máquina de hemodiálisis.

FORMA DE VIDA CON HEMODIÁLISIS

- Para la hemodiálisis en centros tiene tres citas fijas que tardan aproximadamente 6 horas de su día. Va al centro de diálisis cada vez.
- Para la hemodiálisis en casa, fija su propio plan de diálisis con su equipo médico y hace el tratamiento en casa de día o de noche (nocturno). Para algunas personas, este control y flexibilidad son muy importantes pero no son necesarios para todas.



- Aquellos que se dializan en casa pueden hacer horas extra de diálisis, lo que puede mejorar su salud y para muchos su calidad de vida.
- La dieta y los fluidos están restringidos en la hemodiálisis, a menos que pase tiempo adicional en la máquina.
- En vacaciones debe reservar en otro centro de diálisis.
- El trayecto hacia la diálisis corre por su cuenta. En casa la mayoría de los costos se reembolsa. Puede que tenga mayor gasto de electricidad y agua, pero hay algunos subsidios. El tratamiento en casa todavía suele ser la opción más económica.

¿QUÉ ES EL ACCESO VASCULAR?

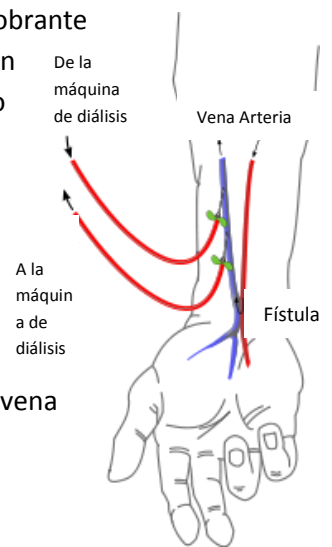
Se necesita tener acceso a su flujo sanguíneo para poder limpiar su sangre del agua sobrante y los productos de desecho. Se realiza un “acceso vascular” durante la intervención para que esto sea posible. La intervención se realiza como un caso diario. El acceso puede tardar hasta 2 meses en “madurar” para la diálisis.

Hay tres tipos de acceso vascular.

Fístula: Une una de sus arterias a una vena. La vena se amplía y se conoce como una fístula. Suele ubicarse en la parte inferior o superior del brazo y a veces en su pierna. Se insertan agujas en la fístula.

Injerto: Utiliza un trozo de tubo anexo entre una de sus arterias y una vena.

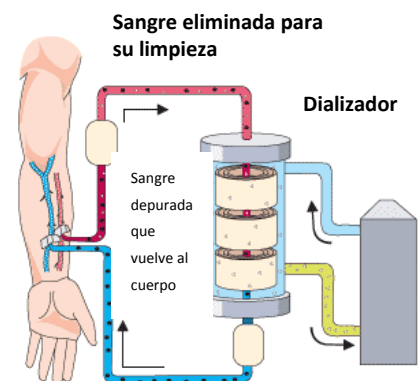
Catéter: Normalmente un catéter es un tubo temporal que se inserta en una gran vena hasta que se puede utilizar una fístula o un injerto. Se pueden utilizar catéteres de inmediato.



Tendrá que cuidar su acceso. Una higiene meticulosa contribuirá a evitar infecciones.

¿CÓMO FUNCIONA LA HEMODIÁLISIS?

Durante la hemodiálisis su sangre viaja por un filtro especial llamado “dializador” antes de volver limpia a su cuerpo. El dializador tiene muchas fibras diminutas (tubos). Cada fibra tiene agujeros diminutos en sus paredes. Un fluido especial denominado dializado limpia las fibras. El agua sobrante y los productos de desecho no deben viajar por su sangre, a través de los poros de la fibra y al dializado. La sangre limpia vuelve a su cuerpo. El dializado baja por el drenaje.



¿CÓMO ME CAPACITO PARA LA HEMODIÁLISIS EN CASA?

Si opta por la hemodiálisis en casa, se instalan tubos especiales y se facilitan la máquina y todos los suministros. Tardará 6-8 semanas en visitar un centro de diálisis para aprender a controlar su propia diálisis. Puede capacitar a otra persona para que le ayude, pero algunas personas se dializan por sí solos. Consulte la hoja informativa “Hemodiálisis en casa” para obtener más información.

¿ME CONVIENE UN CENTRO (HOSPITAL O SATÉLITE)?

Su situación en casa o su salud puede suponer que necesite asistencia sanitaria para cada tratamiento de diálisis. Normalmente, un centro satélite se encuentra en la comunidad y su personal le ayudará. La diálisis en un hospital es para aquellas personas que necesitan acceso inmediato a atención médica especializada. El personal organizará sus citas con usted. Normalmente pueden ser durante el día y la tarde. Consulte “La hemodiálisis: una opción de tratamiento” para obtener más información.

TRATAMIENTO CONSERVADOR

Un tratamiento conservador es la opción de tratamiento para la insuficiencia renal cuando ha optado por desechar la diálisis y el trasplante. Para muchas personas, esto se debe a que están delicados y no quieren un tratamiento complejo. Algunas personas realizan el tratamiento complejo durante un tiempo y luego desean abandonarlo. Para aquellos que están delicados, su vida útil con insuficiencia renal, con o sin diálisis, es muy similar.



El tratamiento conservador significa que su tratamiento sigue estando supervisado y asistido por profesionales sanitarios. Puede que tenga medicamentos y siga una dieta restringida para mejorar su calidad de vida. Sin embargo, el tratamiento conservador no prolongará su vida de forma artificial cuando sus riñones fallen por completo. También se le denomina cuidados de apoyo y pueden implicar a un equipo de cuidados paliativos.

¿QUÉ DEBE HACER SI DECIDO SEGUIR UN TRATAMIENTO CONSERVADOR?

El primer paso es hablar con su familia y sus profesionales sanitarios. Si todos se entienden y trabajan juntos, puede garantizar que tendrá la mejor calidad de vida hasta que sus riñones fallen por completo. Es conveniente asegurarse que todo está en orden, por ejemplo:



- Asegúrese tener un testamento
- Piense en otorgar un poder notarial médico
- Piense en realizar una directiva de salud avanzada
- Haga una lista de sus registros financieros, incluidas las cuentas bancarias, los inmuebles, pólizas de seguros, etc.
- Facilite los datos de contacto de las personas que le ayudarán a resolver su herencia, p. ej., abogado, contador y el albacea de su testamento
- Comunique su decisión respecto a los servicios fúnebres

FUNCIÓN DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS Y FINAL DE LA VIDA

El equipo de cuidados paliativos son el médico y los enfermeros especialistas que le asisten con el tratamiento del dolor y los síntomas. La consulta con un equipo de cuidados paliativos no disminuyen su vida útil pero puede aumentar su calidad de vida. Puede consultar a un equipo de cuidados paliativos para controlar los síntomas aunque haya optado por la diálisis o el trasplante.

Los síntomas de la insuficiencia renal pueden incluir picazón, piernas cansadas y dolor generalizado. El equipo de cuidados paliativos asiste a usted y a su familia para vivir con la mayor independencia y comodidad posible. Algunas personas visitan a un equipo de cuidados paliativos durante muchos años, incluso cuando se someten a diálisis. Para muchas personas, el compromiso con los cuidados paliativos puede mejorar un cómodo final de vida.

¿NECESITA MÁS INFORMACIÓN?

La formación que le proporcione su equipo médico es muy importante antes de que elija su opción de tratamiento. La hoja informativa "Obtenga el máximo beneficio de su consulta" contiene consejos valiosos en relación a las preguntas que debe hacer a su médico. Cuanto más formado esté, será más fácil informarse acerca de las decisiones relativas a su tratamiento.

Si desea obtener más información sobre la salud de riñón o este tema, póngase en contacto con Kidney Health Australia: Línea de información renal (llamada gratuita) 1800 4 KIDNEY (1800 4 543 639) o visite la página web www.kidney.org.au o www.homedialysis.org.au

Creado en noviembre de 2012

Esta es una introducción general a este tema y no pretende sustituir las recomendaciones de su médico o profesional de la salud. Se han extremado los cuidados para garantizar que la información sea relevante para el lector y aplicable en cada estado de Australia. Debe tener en cuenta que Kidney Health Australia reconoce que la experiencia de cada persona es individual y que hay cambios en el tratamiento y en el control debido a factores personales, el profesional de la salud y el estado en el que vive. Si desea más información consulte con su médico o profesional de la salud.

Si está sordo o padece una deficiencia auditiva o del lenguaje, póngase en contacto con el "National Relay Service", www.relay-service.com.au:

- Usuarios de TTY, al teléfono 1800 555 677 y a continuación 1800 454 363
- Usuarios de Speak and Listen, al 1800 555.727 y a continuación 1800 454 363
- Usuarios de Internet relay - www.relay-service.com.au - "Haga una llamada por Internet ahora" a continuación 1800 454 363