

Opciones de Tratamiento Renal Sustitutivo



**Adapte el tratamiento a su vida,
no su vida al tratamiento**



Índice

3 **¿Qué me está pasando?**

4 **Los riñones: ¿cómo funcionan?**

5 **¿Qué ocurre cuando usted tiene una Enfermedad Renal Crónica?**

- ▶ Causas más frecuentes de la enfermedad renal crónica
- ▶ ¿Cuáles son los síntomas que puede estar experimentando?

6 **¿Cuáles son las opciones cuando usted tiene Enfermedad Renal Crónica?**

7 **Tres opciones de tratamiento**

- ▶ Diálisis
- ▶ Trasplante renal
- ▶ Tratamiento médico conservador

8 **Si decide recibir tratamiento de diálisis, ¿qué opciones tiene?**

9 **Resumen de las opciones de diálisis**

DIÁLISIS EN CASA

- ▶ Diálisis Peritoneal Manual
- ▶ ¿Cómo funciona?
- ▶ Diálisis Peritoneal Automática
- ▶ ¿Cómo funciona?
- ▶ Hemodiálisis Domiciliaria
- ▶ ¿Cómo funciona?

HOSPITAL

- ▶ Hemodiálisis en sala de diálisis
- ▶ ¿Cómo funciona?

21 **Trasplante renal**

- ▶ ¿Qué es un trasplante renal?
- ▶ Existen 2 vías para conseguir un trasplante renal
- ▶ Hechos respecto a los riñones donados
- ▶ ¿Cómo funciona un trasplante renal?

22 **Tratamiento médico conservador**

23 **Preguntas más frecuentes**

24 **Para tomar una decisión tenga en cuenta que:**

- ▶ Todas las opciones de tratamiento conllevan algunos riesgos y otros aspectos importantes
- ▶ Es importante que tenga presente...



¿Qué me está pasando?

La enfermedad renal crónica puede cambiar su vida de repente: la diálisis o el trasplante renal pueden tener un gran impacto en su forma de vida.

Comprender qué le está pasando, puede ayudarle a usted y a su familia a organizar el futuro de la mejor forma posible y a adaptarse a esta nueva situación.

Este folleto ha sido elaborado con el objetivo de proporcionarle información sobre su enfermedad y su tratamiento, y facilitarle la toma de decisiones. Así, contiene respuestas para las preguntas más habituales de los pacientes con enfermedad renal crónica.

Este libro no pretende sustituir las conversaciones que usted tendrá con los miembros de su equipo renal, fundamentalmente con su médico especialista y su enfermera renal. Sin embargo, la información que contiene puede serle de ayuda, cuando lo lea en



su hogar, con calma, sirviéndole de complemento a lo que le han transmitido en su hospital.

En caso de que usted o su familia desee disponer de más información sobre las opciones de tratamiento y las implicaciones de la enfermedad renal, existen otras fuentes de información disponibles. El equipo de profesionales sanitarios responsable de su tratamiento le aconsejará convenientemente.

La información y educación que le proporciona su equipo de profesionales sanitarios ha sido diseñada para contestar todas las preguntas y dudas que le surjan, para ayudarle a decidir qué tratamiento es el mejor para usted y para ayudarle a adaptar dicho tratamiento a su modo de vida.

No está solo; hay muchas personas en el equipo renal para ayudarle.

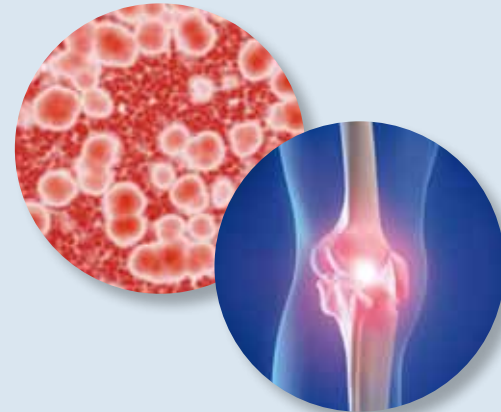


Los riñones: ¿Cómo funcionan?

Los riñones desempeñan un papel importante en su salud. Hay dos riñones, cada uno de ellos del tamaño de un puño. Estos órganos están situados a ambos lados de la columna, justo encima de la región lumbar.

¿Qué hacen los riñones?

- ▶ Limpian los productos de desecho de su sangre y eliminan el exceso de líquido en forma de orina.
- ▶ Mantienen en equilibrio los componentes normales de la sangre (sodio, calcio, potasio y fósforo) y el agua.
- ▶ Ayudan a controlar la presión arterial.
- ▶ Ayudan a fabricar los glóbulos rojos.
- ▶ Producen vitamina D para mantener los huesos saludables y fuertes.





¿Qué ocurre cuando usted tiene una Enfermedad Renal Crónica?

Sus riñones han dejado de funcionar de forma gradual

- ▶ No limpian bien su sangre.
- ▶ No eliminan bien el exceso de líquido de su cuerpo.
- ▶ Puede afectar a su presión arterial.
- ▶ Puede causar anemia y problemas en los huesos.

Las causas más frecuentes de enfermedad renal crónica son:

- ▶ Diabetes: Enfermedad crónica que se caracteriza por alteraciones en el metabolismo de la insulina, los carbohidratos, las grasas y las proteínas.
- ▶ Presión Arterial Alta: Causa daño en los pequeños vasos sanguíneos de sus riñones.
- ▶ Las partes de sus riñones que filtran la sangre están dañadas y ya no funcionan adecuadamente.
- ▶ Riñones poliquísticos: Presencia de quistes en los riñones.
- ▶ Infección Crónica.

¿Cuáles son los síntomas que puede estar experimentando?

- ▶ Los síntomas de la enfermedad renal pueden variar de persona a persona. Algunas personas con enfermedad renal ni siquiera se sienten enfermos ni tienen síntomas.
- ▶ Frecuentemente, algunas personas no se sienten enfermas hasta que sus riñones ya no eliminan las sustancias de desecho o toxinas. Por este motivo a veces se dice que la enfermedad renal es una enfermedad "silenciosa".

Entre los síntomas se incluyen:

- ▶ Cansancio y/o debilidad.
- ▶ Hinchazón de manos y pies.
- ▶ Dificultad para respirar.
- ▶ Pérdida de apetito, mal sabor en la boca, náuseas, vómitos, pérdida de peso.
- ▶ Dificultad para dormir, picores, calambres, oscurecimiento de la piel.
- ▶ Bajo estado de ánimo, somnolencia, falta de atención, cambios de humor.
- ▶ Despertarse por la noche para orinar, disfunción eréctil, etc.

¿Cuáles son las opciones cuando usted tiene Enfermedad Renal Crónica?

Existen diferentes opciones de tratamiento. Muchos pacientes pasarán probablemente por más de una forma de tratamiento a lo largo de su vida.

Algunos tipos de tratamiento se adaptan a su modo de vida. En otros casos, su modo de vida se debe adaptar al tratamiento.

Todas las modalidades de diálisis son igualmente **efectivas**: hemodiálisis (en casa o en una sala de hemodiálisis) o diálisis peritoneal. Usted podrá decidir cuál es la que más le interesa en un momento dado y podrá cambiar de modalidad siempre que **no existan razones médicas que lo desaconsejen**.

También es posible que su propio médico, en base a su evolución, le indique un cambio de modalidad de tratamiento. Todos los tratamientos están cubiertos por la Seguridad Social y el paciente no tiene que realizar ningún gasto.





Existen 3 opciones de tratamiento

Diálisis

Con este tratamiento, parte del trabajo realizado por los riñones se suple de manera artificial.

Puede realizar el tratamiento de diálisis en casa:

Diálisis Peritoneal Manual
Diálisis Peritoneal Automática
Hemodiálisis Domiciliaria.

O puede recibir tratamiento de diálisis en una sala de Hemodiálisis, en un hospital o en un centro concertado.

Trasplante renal

Este tratamiento es realizado por un cirujano mediante una operación quirúrgica. Consiste en colocar en el paciente al que le fallan los riñones (el receptor), un riñón sano procedente de una persona sana (donante).

Tratamiento conservador

Control de los síntomas que se produce en la última fase de la Enfermedad Renal usando medicación, como diuréticos y Eritropoyetina.

Si decide recibir tratamiento de diálisis, ¿qué opciones tiene?



1 ▶ Diálisis



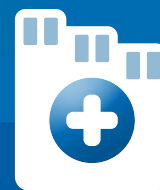
EN CASA

Diálisis Peritoneal Manual

Diálisis Peritoneal Automática

Hemodiálisis Domiciliaria

- ▶ Realizará el tratamiento de diálisis usted mismo en su casa.
- ▶ La diálisis puede ajustarse a su modo de vida y actividades diarias.
- ▶ No precisa desplazamiento.
- ▶ Contactará con el hospital siempre que lo necesite y realizará visitas periódicas de seguimiento cada 1 ó 2 meses.



EN SALA DE HEMODIÁLISIS (en un hospital o en un centro concertado)

Hemodiálisis

- ▶ Los profesionales sanitarios se ocupan del tratamiento de hemodiálisis.
- ▶ Acudirá a un hospital o a un centro concertado con un horario fijo de hemodiálisis.
- ▶ Precisa desplazarse al hospital o al centro concertado para recibir cada tratamiento de hemodiálisis.
- ▶ Se dializará en una sala común junto a otros pacientes.

Diálisis en Casa: Diálisis Peritoneal Manual





¿Cómo funciona la diálisis peritoneal manual?

- ▶ El tratamiento elimina las toxinas y el exceso de líquido de su cuerpo, poco a poco, de forma continua.
- ▶ Se introduce un líquido de diálisis en su abdomen.
- ▶ Una membrana natural, el peritoneo, hace de filtro a través del cual las toxinas y el exceso de agua de su sangre pasan a ese líquido.
- ▶ El líquido se recambia siguiendo un procedimiento manual varias veces al día.
- ▶ Permite seguir orinando y mantiene su función renal residual durante más tiempo lo que puede tener un impacto positivo en la supervivencia.
- ▶ La diálisis peritoneal tiene los mejores resultados en términos de supervivencia como modalidad de diálisis inicial*.

Para realizar la diálisis peritoneal, usted necesita un acceso a su cavidad abdominal: Catéter peritoneal

- ▶ El catéter de diálisis peritoneal es un tubo de plástico que se inserta de forma permanente en su abdomen con una intervención menor realizada con anestesia local o general.
- ▶ Existe un riesgo de infección de la cavidad peritoneal o de la zona de salida del catéter.
- ▶ El catéter peritoneal supone un cambio en su imagen corporal.
- ▶ Debe seguir las recomendaciones de los profesionales sanitarios para cuidar diariamente su acceso peritoneal.

¿Cómo influiría la diálisis peritoneal manual en su forma de vida?

- ▶ Realizará el tratamiento de diálisis usted mismo en su casa o en su lugar de destino si viaja.
- ▶ El tratamiento consiste en un sencillo procedimiento manual de unos 20-30 minutos, que se repite tres o cuatro veces al día, dependiendo de lo que le indique su médico.
- ▶ El esquema de diálisis es flexible y lo puede ajustar, diariamente, a sus actividades y horarios.
- ▶ No precisa tiempo de desplazamiento al hospital y solo deberá visitar el hospital cada 1 ó 2 meses para las revisiones médicas.
- ▶ Recibirá el material periódicamente en su casa.

* Según el análisis de los datos del Registro Español de Enfermos Renales

Diálisis en Casa: Diálisis Peritoneal Automática





¿Cómo funciona la diálisis peritoneal automática?

- ▶ El tratamiento elimina las toxinas y el exceso de líquido de su cuerpo, poco a poco, de forma continua.
- ▶ Se introduce un líquido de diálisis en su abdomen.
- ▶ Una membrana natural, el peritoneo, hace de filtro a través del cual las toxinas y el exceso de agua de su sangre pasan a ese líquido.
- ▶ Una máquina realiza los recambios de líquido automáticamente mientras duerme.
- ▶ Permite seguir orinando y mantiene su función renal residual durante más tiempo lo que puede tener un impacto positivo en la supervivencia.
- ▶ La diálisis peritoneal tiene los mejores resultados en términos de supervivencia como modalidad de diálisis inicial*.

Para realizar la diálisis peritoneal, usted necesita un acceso a su cavidad abdominal: Catéter peritoneal

- ▶ El catéter de diálisis peritoneal es un tubo de plástico que se inserta de forma permanente en su abdomen con una intervención menor realizada con anestesia local o general.
- ▶ Existe un riesgo de infección de la cavidad peritoneal o de la zona de salida del catéter.
- ▶ El catéter peritoneal supone un cambio en su imagen corporal.
- ▶ Debe seguir las recomendaciones de los profesionales sanitarios para cuidar diariamente su acceso peritoneal.

¿Cómo influiría la diálisis peritoneal automática en su forma de vida?

- ▶ Realizará el tratamiento de diálisis usted mismo en su casa o en su lugar de destino si viaja.
- ▶ Una máquina sencilla realiza automáticamente el tratamiento por la noche mientras duerme, dejando el día libre para sus actividades diarias.
- ▶ El esquema de diálisis es flexible y lo puede ajustar, diariamente, a sus actividades y horarios.
- ▶ No precisa tiempo de desplazamiento al hospital y solo deberá visitar el hospital cada 1 ó 2 meses para las revisiones médicas.
- ▶ Recibirá el material periódicamente en su casa.

* Según el análisis de los datos del Registro Español de Enfermos Renales

Diálisis en Casa: Hemodiálisis Domiciliaria





¿Cómo funciona la hemodiálisis domiciliaria?

- ▶ Estará sentado en un sillón, cerca de la máquina de diálisis.
- ▶ Se usan 2 agujas. Una de ellas se utiliza para extraer la sangre y la otra para retornarla ya filtrada.
- ▶ A lo largo de la sesión, una máquina de diálisis va moviendo sangre continuamente a través de un filtro externo artificial, el dializador, y la va retornando a su cuerpo.
- ▶ Las toxinas y el exceso de líquido pasan, a través del dializador, desde la sangre a un líquido de diálisis.
- ▶ Al final del tratamiento toda la sangre retorna a su cuerpo y se retiran las agujas.
- ▶ Las toxinas y el exceso de líquido del organismo se eliminan durante la sesión de hemodiálisis y se acumulan hasta la siguiente sesión.
- ▶ Si realiza 5 ó más sesiones a la semana es posible que tenga menos molestias durante o después de las sesiones y tenga menos restricciones.
- ▶ Probablemente deje de orinar y pierda su función renal residual en un corto plazo de tiempo, (hay indicios de que la hemodiálisis diaria podría ayudar a preservarla mejor, lo que tiene un impacto positivo en la supervivencia).

Para realizar la hemodiálisis, usted necesita un acceso a sus vasos sanguíneos

- ▶ **Una fístula** se forma uniendo una arteria a una vena. Se realiza bajo la piel, habitualmente en la muñeca o en el brazo. Precisa una intervención menor, realizada con anestesia local o general.
- ▶ **Un catéter de hemodiálisis** es un tubo de plástico. Se inserta en una vena grande, generalmente en la yugular, en la vena subclavia (en su cuello), o en la vena femoral (en la ingle).

- Precisa una corta intervención que puede realizarse con anestesia local o general.
- El catéter de hemodiálisis puede ser usado de forma temporal, hasta disponer de otro tipo de acceso (por ejemplo, la fístula), o permanente, si este catéter va a ser su acceso vascular definitivo.
- ▶ El acceso vascular se puede infectar con el consiguiente riesgo de infección en la sangre.
- ▶ El riesgo de infecciones de un catéter temporal es mayor que el de un catéter permanente o una fístula.
- ▶ Debe seguir las recomendaciones de los profesionales sanitarios para cuidar diariamente su acceso vascular.
- ▶ El acceso vascular puede originar cambios en su aspecto.

¿Cómo influiría la hemodiálisis domiciliaria en su forma de vida?

- ▶ Las sesiones de hemodiálisis se realizan en su casa.
- ▶ Se realiza una instalación técnica en su casa.
- ▶ Puede precisar la compañía de otra persona por si necesita ayuda durante las sesiones de hemodiálisis.
- ▶ Su médico le indicará la duración de cada sesión y el número de sesiones de hemodiálisis que debe realizar cada semana.
- ▶ El esquema de diálisis es flexible y lo puede ajustar a sus horarios y actividades.
- ▶ No precisa tiempo de desplazamiento al hospital y solo deberá visitar el hospital cada 1 ó 2 meses para las revisiones médicas.
- ▶ Recibirá el material periódicamente en su casa.
- ▶ Si desea viajar, debe localizar un centro donde dializarse en su destino.

Hemodiálisis en Sala de Diálisis, en un Hospital o en un Centro Concertado





¿Cómo funciona la hemodiálisis en sala de diálisis?

- ▶ Se usan 2 agujas. Una de ellas se utiliza para extraer la sangre y la otra para retornarla ya filtrada.
- ▶ A lo largo de la sesión, una máquina de diálisis va moviendo sangre continuamente a través de un filtro externo artificial, el dializador, y la va retornando a su cuerpo.
- ▶ Las toxinas y el exceso de líquido pasan, a través del dializador, desde la sangre a un líquido de diálisis.
- ▶ Al final del tratamiento toda la sangre retorna a su cuerpo y se retiran las agujas.
- ▶ Las toxinas y el exceso de líquido del organismo se eliminan durante la sesión de hemodiálisis y se acumulan hasta la siguiente sesión.
- ▶ Puede sentir algún malestar durante o después de las sesiones de hemodiálisis.
- ▶ Durante o después de las sesiones de hemodiálisis es posible que sienta algún malestar como dolor de cabeza, náuseas, mareos, calambres o cansancio.
- ▶ Si realiza 5 ó más sesiones a la semana es posible que tenga menos molestias durante o después de las sesiones y tenga menos restricciones.
- ▶ Probablemente deje de orinar y pierda su función renal residual en un corto plazo de tiempo, (hay indicios de que la hemodiálisis diaria podría ayudar a preservarla mejor, lo que tiene un impacto positivo en la supervivencia).

Para realizar la hemodiálisis, usted necesita un acceso a sus vasos sanguíneos

- ▶ **Una fístula** se forma uniendo una arteria a una vena. Se realiza bajo la piel, habitualmente en la muñeca o en el brazo. Precisa una intervención menor, realizada con anestesia local o general.

- ▶ **Un catéter de hemodiálisis** es un tubo de plástico. Se inserta en una vena grande, generalmente en la yugular, en la vena subclavia (en su cuello), o en la vena femoral (en la ingle).
 - Precisa una corta intervención que puede realizarse con anestesia local o general.
 - El catéter de hemodiálisis puede ser usado de forma temporal, hasta disponer de otro tipo de acceso (por ejemplo, la fístula), o permanente, si este catéter va a ser su acceso vascular definitivo.
- ▶ El acceso vascular se puede infectar con el consiguiente riesgo de infección en la sangre.
- ▶ El riesgo de infecciones de un catéter temporal es mayor que el de un catéter permanente o una fístula.
- ▶ Debe seguir las recomendaciones de los profesionales sanitarios para cuidar diariamente su acceso vascular.
- ▶ El acceso vascular puede originar cambios en su aspecto.

¿Cómo influiría la hemodiálisis en sala de diálisis en su forma de vida?

- ▶ Acudirá a un hospital o a un centro concertado para dializarse en un turno y horario fijos.
- ▶ Generalmente hará 3 sesiones de hemodiálisis a la semana de unas 4 horas cada una. Los turnos suelen ser:
 - Lunes - Miércoles - Viernes
 - Martes - Jueves - Sábado
- ▶ Se dializará en una sala común junto a otros pacientes.
- ▶ Los profesionales sanitarios se ocuparán del tratamiento de hemodiálisis.
- ▶ Precizará tiempo de desplazamiento al hospital o al centro concertado para cada sesión.
- ▶ Si desea viajar, debe localizar un centro donde dializarse en su destino.

Resumen de las Opciones de Diálisis



DIÁLISIS EN CASA

DIÁLISIS PERITONEAL MANUAL - PUNTOS A CONSIDERAR

- ▶ El tratamiento de diálisis lo realiza usted mismo en su casa o lugar de vacaciones.
 - ▶ El esquema de diálisis es flexible y lo puede ajustar a sus horarios y actividades.
 - ▶ Independencia, autonomía y control sobre su tratamiento.
 - ▶ Permite seguir orinando y mantiene su función renal durante más tiempo una vez iniciada la diálisis.
 - ▶ El tratamiento elimina las toxinas y el exceso de líquido de su cuerpo, poco a poco, de forma continua.
- ▶ No utiliza agujas.
 - ▶ No requiere desplazarse al hospital.
 - ▶ Se realiza todos los días, repitiendo el procedimiento manualmente 3 ó 4 veces al día.
 - ▶ Periódicamente recibe el material de diálisis en su casa y tiene que disponer de él en ella.
 - ▶ Requiere un periodo previo de aprendizaje de aproximadamente una semana.
 - ▶ Riesgo de infecciones en la cavidad peritoneal o de la zona de salida del catéter.
 - ▶ Conlleva cambios en la imagen corporal por el acceso peritoneal.



DIÁLISIS EN CASA

DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMÁTICA - PUNTOS A CONSIDERAR

- ▶ El tratamiento de diálisis lo realiza usted mismo en su casa o lugar de vacaciones.
 - ▶ El esquema de diálisis es flexible y lo puede ajustar a sus horarios y actividades.
 - ▶ La máquina realiza el tratamiento mientras duerme, dejando el día libre para sus actividades diarias.
 - ▶ Independencia, autonomía y control sobre su tratamiento.
 - ▶ Permite seguir orinando y mantiene su función renal durante más tiempo una vez iniciada la diálisis.
 - ▶ El tratamiento elimina las toxinas y el exceso de líquido de su cuerpo, poco a poco, de forma continua.
- ▶ No utiliza agujas.
 - ▶ No requiere desplazarse al hospital.
 - ▶ Se realiza todas las noches.
 - ▶ Requiere una máquina en el dormitorio.
 - ▶ Periódicamente recibe el material de diálisis en su casa y tiene que disponer de él en ella.
 - ▶ Requiere un periodo previo de aprendizaje de aproximadamente una semana.
 - ▶ Riesgo de infecciones en la cavidad peritoneal o de la zona de salida del catéter.
 - ▶ Conlleva cambios en la imagen corporal por el acceso peritoneal.



HEMODIÁLISIS DOMICILIARIA - PUNTOS A CONSIDERAR

- ▶ Puede precisar la compañía de otra persona por si necesita ayuda durante las sesiones de hemodiálisis.
 - ▶ Las sesiones de hemodiálisis se realizan en su casa.
 - ▶ El esquema de diálisis es flexible y lo puede ajustar a sus horarios y actividades.
 - ▶ Normalmente realizará 5 ó 6 sesiones a la semana de unas 2 horas y media.
 - ▶ Independencia, autonomía y control sobre su tratamiento.
 - ▶ No requiere desplazarse al hospital.
 - ▶ Se insertan 2 agujas para realizar el tratamiento.
 - ▶ Las toxinas y el exceso de líquido del organismo se eliminan durante la sesión de hemodiálisis y se acumulan hasta la siguiente sesión.
 - ▶ Probablemente tendrá menos molestias durante o después de las sesiones si realiza 5 ó más sesiones a la semana.
- ▶ Probablemente deje de orinar y pierda su función renal residual en un corto plazo aunque hay indicios de que la hemodiálisis diaria podría ayudar a preservarla mejor.
 - ▶ Hay que instalar el monitor en su domicilio.
 - ▶ Periódicamente recibe el material de diálisis en su casa.
 - ▶ Requiere un periodo previo de aprendizaje de un mes.
 - ▶ Si desea viajar, debe localizar un centro donde dializarse en su destino.
 - ▶ Puede necesitar un catéter temporal o permanente que aumente el riesgo de infecciones.
 - ▶ Riesgo de infecciones del acceso o de la sangre.
 - ▶ Conlleva cambios en la imagen corporal por el acceso vascular.



DIÁLISIS EN HOSPITAL O CENTRO CONCERTADO

HEMODIÁLISIS EN SALA DE DIÁLISIS - PUNTOS A CONSIDERAR

- ▶ Los profesionales sanitarios se ocupan del tratamiento de hemodiálisis.
 - ▶ Generalmente se realizan 3 sesiones de diálisis a la semana.
 - ▶ Contacto con otros pacientes en la sala de hemodiálisis.
 - ▶ Precisa desplazarse al hospital o centro concertado tantas veces como sesiones tenga asignadas, normalmente 3 a la semana.
 - ▶ Turno y horario fijos de sesiones de hemodiálisis.
 - ▶ Precisa insertar agujas para realizar el tratamiento.
 - ▶ Las toxinas y el exceso de líquido del organismo se eliminan durante la sesión de hemodiálisis y se acumulan hasta la siguiente sesión.
- ▶ Riesgo de infecciones del acceso, de la sangre o de tipo hospitalario.
 - ▶ Durante o después de las sesiones de hemodiálisis es posible que sienta algún malestar, como dolor de cabeza, náuseas, mareos, calambres o cansancio.
 - ▶ Probablemente deje de orinar y pierda su función renal residual en un corto plazo, aunque hay indicios de que la hemodiálisis diaria podría ayudar a preservarla mejor.
 - ▶ Puede necesitar un catéter temporal o permanente que aumente el riesgo de infecciones.
 - ▶ Conlleva cambios en la imagen corporal por el acceso vascular.
 - ▶ Si desea viajar, debe localizar un centro donde dializarse en su destino.

¿CÓMO INFLUIRÍA EN SU FORMA DE VIDA?

Diálisis Peritoneal Manual	Diálisis Peritoneal Automática	Hemodiálisis Domiciliaria	Hemodiálisis en Sala de Diálisis
Realizará el tratamiento de diálisis usted mismo en su casa o en su lugar de destino si viaja.	Realizará el tratamiento de diálisis usted mismo en su casa o en su lugar de destino si viaja.	Las sesiones de hemodiálisis se realizan en su casa.	Acudirá a un hospital o a un centro concertado para dializarse en un turno y horario fijos de sesiones de hemodiálisis.
Puede hacer el tratamiento en cualquier habitación.	Tendrá una máquina junto a su mesilla de noche.	Hay que realizar una instalación técnica en su casa.	Se dializa en una sala común junto a otros pacientes.
El tratamiento consiste en un sencillo procedimiento manual de unos 20-30 minutos, que se repite 3 ó 4 veces al día, dependiendo de lo que le indique su médico.	Una máquina sencilla realiza automáticamente el tratamiento por la noche mientras duerme, dejando el día libre para sus actividades diarias. Su médico le indicará la duración del tratamiento durante la noche.	Puede precisar la compañía de otra persona por si necesita ayuda durante las sesiones de hemodiálisis. Su médico le indicará la duración de cada sesión y el número de sesiones de hemodiálisis que debe realizar cada semana.	Los profesionales sanitarios se ocupan del tratamiento de hemodiálisis cada vez que acuda al hospital.
El esquema de diálisis es flexible y lo puede ajustar, diariamente, a sus horarios y actividades.	El esquema de diálisis es flexible y lo puede ajustar, diariamente, a sus horarios y actividades.	El esquema de diálisis es flexible y lo puede ajustar a sus horarios y actividades. Normalmente realizará 5 ó 6 sesiones a la semana de unas 2 horas y media.	Generalmente se realizan 3 sesiones de hemodiálisis por semana. Las sesiones duran aproximadamente 4 horas más el tiempo de ir y volver al hospital. Los turnos de hemodiálisis suelen ser: Lunes-Miércoles-Viernes Martes-Jueves-Sábado
No precisa tiempo de desplazamiento al hospital.	No precisa tiempo de desplazamiento al hospital.	No precisa tiempo de desplazamiento al hospital.	Precisa tiempo de desplazamiento al hospital o al centro concertado.

Trasplante Renal

¿Qué es un trasplante renal?

No todos los pacientes pueden trasplantarse. Existen una serie de pruebas médicas para valorar si puede trasplantarse. Su médico le indicará cuál es su caso.

- ▶ Se realiza una intervención en la que un riñón sano procedente de un donante humano se coloca dentro de su cuerpo para realizar la función que realizaban sus propios riñones.
- ▶ Dado que la necesidad de órganos es superior a las donaciones efectuadas es probable que tenga que estar un tiempo en lista de espera.
- ▶ El trasplante renal es muy exitoso. La duración media de un riñón trasplantado es de 10 años. Cuando falla el riñón trasplantado generalmente podrá acceder a otro trasplante pero es probable que tenga que dializarse durante un tiempo.
- ▶ Existe el riesgo de que su cuerpo rechace el nuevo riñón, por lo que será necesario tomar medicación todos los días.
- ▶ El trasplante renal es la opción más parecida al funcionamiento normal de los riñones y le permite llevar una vida normal aunque en algunos casos puede necesitar restricciones en su dieta y toma de líquidos. Tiene los mejores resultados en términos de supervivencia y proporciona la mayor calidad de vida durante el tiempo que funciona.

Existen 2 vías para conseguir un trasplante renal

Trasplante de donante vivo

Es la mejor opción de trasplante, sobre todo en pacientes jóvenes y, en algunas ocasiones, puede realizarse antes de iniciar diálisis.

- ▶ Donante vivo relacionado – Se trata de un miembro de su familia que dona uno de sus riñones si es compatible con usted. Generalmente los miembros de su familia son los más compatibles.
- ▶ Donantes vivos no relacionados – Puede tratarse de un cónyuge, un buen amigo u otras personas. El trasplante se puede realizar siempre que sean compatibles.

Trasplante de cadáver

- ▶ El riñón procede de una persona que ha fallecido, por ejemplo, por un accidente y que ha donado sus órganos. La mayoría de los riñones trasplantados proceden de cadáveres.

Hechos respecto a los riñones donados:

- ▶ Los donantes deben ser sanos.
- ▶ Su grupo sanguíneo debe ser compatible con el del paciente.

¿Cómo funciona un trasplante renal?

- ▶ No todos los pacientes son aptos para un trasplante. Hay que realizar una serie de pruebas y una valoración del paciente. Esto implica que se necesita tiempo de preparación antes de recibir el trasplante.
- ▶ El proceso hasta localizar un riñón compatible es diferente según se trate de un donante vivo o un riñón procedente de un cadáver.
- ▶ La operación dura aproximadamente 3 horas y en muchos casos el riñón comienza a funcionar inmediatamente. Sin embargo, hay casos en los que no ocurre así y necesitará diálisis durante un corto periodo de tiempo.
- ▶ Mientras esté en la lista de espera, necesitará estar localizable a cualquier hora y poder llegar rápido al hospital por si apareciera un riñón compatible.
- ▶ Antes de realizar la operación se necesita hacer un test cuyo resultado confirmará si se puede hacer la operación o no.
- ▶ Cuando el trasplante procede de un donante vivo el tiempo de espera es menor pero, tanto el paciente, como el donante, necesitan ser valorados.
- ▶ Generalmente se le incluirá durante un tiempo en lista de espera.
- ▶ Cuando reciba el alta tras la operación, le informarán acerca de la medicación que deberá tomar todos los días para evitar que su cuerpo rechace el riñón trasplantado.
- ▶ Existe un riesgo mayor de tener infecciones por la medicación inmunosupresora.
- ▶ Deberá visitar con cierta periodicidad el hospital para las revisiones médicas.
- ▶ Durante las mismas se valorará como funciona su riñón trasplantado y se le realizarán ajustes de medicación.

Tratamiento Médico Conservador

- ▶ Para algunos pacientes, el tratamiento de diálisis puede no suponer una mejora significativa de su calidad de vida. Generalmente porque tienen problemas de salud importantes adicionales al fallo renal.
- ▶ Cuando la enfermedad renal llega a su etapa final se necesita realizar diálisis o un trasplante renal. Dado que los riñones son órganos vitales, en caso de no iniciarse el tratamiento sustitutivo renal en el momento adecuado, las complicaciones propias del fracaso renal conducirán al fallecimiento.
- ▶ Esto podría ocurrir en unos pocos días o semanas, dependiendo de la función que aún le quede en los riñones.
- ▶ Un paciente puede decidir rechazar realizar tratamiento renal sustitutivo. Es responsabilidad del equipo médico orientar tanto a pacientes como a sus familias, y apoyarlos en su decisión.
- ▶ Algunos pacientes pueden decidir intentar realizar diálisis por unas pocas semanas o meses. Esto les permite evaluar lo positivo y lo negativo de su vida en diálisis y tomar una decisión con el conocimiento y la reflexión necesarios. Asimismo, se le puede dar a los pacientes el tiempo necesario para resolver sus temas pendientes o para despedirse de su familia.
- ▶ Un paciente que decide no realizar ningún tratamiento, o dejar de hacerlo una vez comenzado, recibirá el asesoramiento y apoyo necesario.
- ▶ El equipo médico discutirá las implicaciones que tendrá la decisión que tome el paciente a corto y largo plazo, tanto con el paciente como con su familia y apoyará la decisión del paciente siempre que estén seguros de que ha sido una elección totalmente informada.
- ▶ Es bueno compartir sus inquietudes o deseos con sus familiares y médicos por si en algún momento el paciente no pudiera tomar una decisión. Esto podría pasar si el paciente está inconsciente después de un infarto u otra causa que le incapacite mentalmente para decidir por sí mismo.
- ▶ Algunos pacientes, tras rechazar el tratamiento, cambian de opinión. Esto es perfectamente comprensible y aceptable. Todas las personas tienen derecho a cambiar de opinión en cualquier momento.
- ▶ Si el paciente decide rechazar la diálisis, el médico le pedirá que firme un documento que explica las situaciones bajo las cuales la persona puede querer rechazar el resto de opciones de tratamiento. Esto permite al paciente tener en cuenta todas las implicaciones antes de tomar una decisión final.
- ▶ El equipo médico pautará la medicación apropiada para aquellos pacientes que rechacen el tratamiento o decidan dejar de hacerlo. Esto mantendrá al paciente lo más cómodo posible hasta que fallezca. El equipo sanitario apoyará al paciente y a su familia en todo el proceso.
- ▶ Si el paciente decide irse a casa hasta su fallecimiento, el equipo sanitario contactará con los servicios de asistencia al domicilio o comunitarios para que le proporcionen todo el apoyo necesario.

Preguntas más frecuentes

¿Cuándo se debe iniciar la diálisis?

Se recomienda iniciar diálisis de forma programada y en el momento oportuno. Su nefrólogo le aconsejará cuando llegue el momento.

¿Se puede retrasar la necesidad de diálisis?

Durante la etapa de Enfermedad Renal Crónica se puede retrasar la necesidad de diálisis controlando la tensión arterial, siguiendo una dieta adecuada y tomando cierta medicación. Sin embargo, una vez que el fallo renal ha alcanzado un determinado nivel y su médico le indica la necesidad de diálisis, se debe iniciar el tratamiento.

¿La diálisis o el trasplante resuelven el problema?

Ni la diálisis ni el trasplante pueden curar la Enfermedad Renal. Sin embargo, los tratamientos son muy efectivos, mejoran significativamente los síntomas y prolongan su vida.

¿Dónde puedo dializarme?

El tratamiento de diálisis puede realizarse en casa, en un centro hospitalario o en un centro concertado con la Seguridad Social.

¿Qué tratamiento es mejor, la hemodiálisis o la diálisis peritoneal?

Todas las modalidades de diálisis son igualmente efectivas: Hemodiálisis (en casa o en una sala de hemodiálisis) o diálisis peritoneal (manual o automática) y muchos pacientes pasarán probablemente por más de una forma de tratamiento a lo largo de su vida.

Todas las modalidades tienen riesgos, ventajas y puntos a considerar. Algunos tipos de tratamiento se adaptan a su modo de vida. En otros casos, su modo de vida se debe adaptar al tratamiento. Usted decidirá cuál es el que más le interesa en un momento dado y podrá cambiar de modalidad, siempre que no existan contraindicaciones para alguna de ellas. También es posible que su propio médico, en base a su evolución, le indique un cambio de modalidad de tratamiento.

¿Qué tengo que hacer para cuidarme?

Aprender lo máximo posible sobre su tratamiento y seguir las indicaciones de los profesionales sanitarios. Cuando comprenda los beneficios de seguir la dieta, tomar la medicación que le indiquen, controlar su peso y su tensión arterial y otros aspectos de su tratamiento, se sentirá más seguro y le será más fácil seguir los consejos de su médico y enfermera.

Es también muy importante que recupere lo antes posible sus rutinas y su forma de vida anterior para volver a tener una sensación de normalidad.

Para tomar una decisión tenga en cuenta que:

Todas las opciones de tratamiento conllevan algunos riesgos y otros aspectos importantes:

Diálisis Peritoneal Manual y Automática

Existen riesgos de infecciones en su cavidad peritoneal.

Existen riesgos de problemas con su catéter peritoneal.

El catéter peritoneal origina cambios en su imagen corporal.

Hemodiálisis domiciliaria

Riesgo de infección de la sangre (el riesgo es mayor si tiene un catéter temporal).

Riesgo de problemas con su acceso vascular.

El acceso vascular origina cambios en su imagen corporal.

Hemodiálisis en sala de diálisis

Riesgo de infección de la sangre (el riesgo es mayor si tiene un catéter temporal).

Riesgo de adquirir infecciones hospitalarias.

Riesgo de problemas con su acceso vascular.

El acceso vascular origina cambios en su imagen corporal.

Trasplante

Riesgo de pérdida o fracaso del trasplante renal de forma temprana o tardía.

Riesgo de infecciones por la medicación que reduce el riesgo de rechazo del riñón trasplantado.

La medicación inmunosupresora puede tener efectos secundarios y producir cambios en su imagen corporal.

Es importante que tenga presente que:

Actualmente no hay cura para la enfermedad renal crónica.

Necesitará un tratamiento renal sustitutivo a partir de ahora.

Puede necesitar diferentes tipos de tratamiento Renal sustitutivo a lo largo de su vida.

Podrá cambiar de tratamiento cuando lo desee, siempre que no existan motivos clínicos que lo impidan.

Es posible que su nefrólogo le recomiende en algún momento que debe cambiar de tratamiento por razones médicas.

Todas las modalidades de diálisis son igualmente efectivas: Hemodiálisis (en casa o en una sala de hemodiálisis) o diálisis peritoneal (manual o automática)

Un trasplante renal satisfactorio es la mejor opción de tratamiento, aunque algunas personas pueden no ser aptas para acceder a un trasplante o éste no se pueda realizar de forma inmediata aunque esa sea su elección.

Avalado por:



Estos materiales han sido desarrollados con la colaboración de las siguientes personas e instituciones:

Consorcio Hospital General de Valencia: Dr. Antonio Galán, Dña. Anna Martí y D. José F. Martínez. **Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña:** Dña. Rosa Aneiros, Dña. Carmen Bermúdez, Dña. Modesta Mojón, Dña. Teresa Pérez, Dr. Miguel Pérez Fontán, Dña. Lidia Portela, Dra. Ana Rodríguez-Carmona. **Complejo Asistencial Universitario de León:** Dña. Ana I. Aguilera, Dr. Manuel Granda, y Dr. Mario Prieto. **Complejo Hospitalario de Ourense:** Dr. Enrique Novoa, Dr. Alfonso Otero y Dña. M. Teresa Rodríguez. **Fundación Renal ALCER España:** D. Julio Bogeat y D. Juan Carlos Julián. **Hospital Clínico Universitario de Valencia:** Dr. Miguel González. **Hospital Comarcal d'Inca:** D. Javier Albert. **Hospital General de Castelló:** D. Vicente Cerrillo, Dra. M. Ángeles Fenollosa, Dña. Elena Renau, y Dr. Juan Villatoro. **Hospital Infanta Sofía, Madrid:** Dr. Fernando de Álvaro, Dña. Inés Aragoncillo, Dr. Antonio Cirugeda, Dra. Covadonga Hevia, Dña. M. Paz Reyes. **Hospital Son Llätzer, Palma de Mallorca:** Dr. Juan M. Buades. **Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida:** Dra. Lourdes Craver, Dra. Elvira Fernández, D. Josep M. Gutiérrez y Dña. Esther Vilagrassa. **Hospital Universitario Fundación Alcorcón:** Dña. M. Encarnación Hernández y Dr. Jose M. Portolés. **Hospital Universitario de Puerto Real:** Dra. Beatriz Benavides, Dr. Pedro L. Quirós, Dr. César Remón y Dña. Amalia Tejuca.