

**National Kidney
Foundation™**

Diálisis peritoneal: Lo que necesita saber



¿Qué es la diálisis peritoneal?

La diálisis peritoneal (DP) es un tratamiento para personas que tienen insuficiencia renal. La insuficiencia renal es el quinto estadio de la insuficiencia renal crónica (IRC). Los riñones sanos eliminan los desechos de la sangre y el exceso de líquido del cuerpo. Sin embargo, cuando los riñones no funcionan bien, estos desechos y el exceso de líquido pueden acumularse en la sangre y causar problemas de salud. Un mal funcionamiento renal puede producir:

- náuseas
- dificultades para dormir
- falta de apetito
- pérdida de energía
- hipo
- piel seca, picazón
- pérdida de peso
- períodos menstruales irregulares
- calambres musculares, especialmente de noche
- hinchazón
- anemia (recuento bajo de células sanguíneas)
- problemas respiratorios

¿Por qué necesito la diálisis peritoneal?

Usted precisa este tratamiento porque sus riñones ya no eliminan suficientes desechos de la sangre ni el exceso de líquido corporal. Si bien es posible que las personas con insuficiencia renal conserven parte de su función renal, ésta no resulta suficiente y acabará muriéndose si no recibe tratamiento.

SUGERENCIA

Le recomendamos que tome todas las medidas necesarias para proteger la función renal que le queda. Los estudios demuestran que la función renal que mantienen los pacientes bajo tratamiento de diálisis les ayuda a estar más saludables y a vivir más. Para no perder esa función renal, analice junto a su equipo de diálisis las siguientes opciones:

- Las píldoras para la presión sanguínea llamadas IECA (inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina) o BRA (bloqueadores de los receptores de angiotensina) para quienes tienen presión sanguínea alta o hipertensión. Estos medicamentos ayudan a proteger la función renal.
- La necesidad de evitar el uso de medicamentos que pueden dañar los riñones, como los llamados antiinflamatorios no esteroideos (AINE) utilizados para aliviar el dolor y algunos antibióticos.
- La conveniencia de tomar diuréticos para ayudar a eliminar sal y agua de la sangre.

Si tiene otras enfermedades como diabetes e hipertensión, asegúrese de que estén bien controladas.

¿Existen otros tratamientos para la insuficiencia renal además de la diálisis peritoneal?

Sí, existen otros dos tratamientos para la insuficiencia renal :

■ La hemodiálisis

En la hemodiálisis, la sangre circula a través de una máquina que tiene un filtro que le



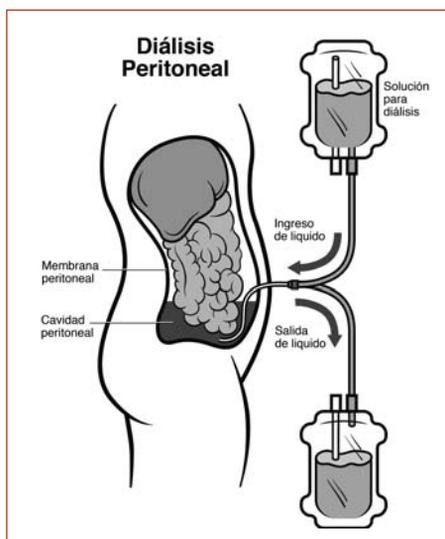
limpia la sangre. Esta máquina se denomina *dializador* o riñón artificial. Por lo general, la hemodiálisis se realiza tres veces a la semana durante varias horas por sesión. Puede realizarse en un centro de diálisis o en el hogar. Durante cada tratamiento de diálisis, se insertan dos agujas en su vena a fin de introducir la sangre en el dializador.

■ El trasplante de riñón

Mediante este procedimiento, se coloca un riñón sano dentro del cuerpo para que realice las funciones de los riñones del paciente.

¿Cómo funciona la diálisis peritoneal?

Se coloca en el abdomen un tubo flexible llamado *catéter* mediante un procedimiento de cirugía menor. El catéter permite que usted se conecte fácilmente a un tubo especial que posibilita el ingreso de dos a tres cuartos de líquido de lavado dentro del abdomen. Este líquido de lavado se denomina *dializado*. El dializado tarda aproximadamente 10 minutos en llenar el abdomen. Al finalizar el llenado, el catéter se tapa para que no haya pérdidas.



Lo que sucede después es un proceso asombroso.

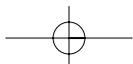
La pared del abdomen (denominada membrana peritoneal) actúa como filtro natural. Permite que el exceso de líquido y los residuos que se encuentran en la sangre pasen al líquido de lavado. Al mismo tiempo, la pared del abdomen impide la salida de elementos que son importantes y necesarios para el cuerpo como es el caso de los glóbulos rojos y los nutrientes.

Para ser efectivo, el dializado debe permanecer en el abdomen dos o más horas, según la textura física de la persona y la cantidad de residuos a extraer. Ese tiempo se denomina *tiempo de permanencia*.

Luego de transcurrido este lapso, se extrae el líquido de lavado del cuerpo y se coloca en una bolsa vacía. La bolsa se desecha. Después se repite el proceso de ingreso y extracción una determinada cantidad de veces al día utilizando un dializado nuevo. El proceso de sustitución de las bolsas de dializado se denomina *intercambio*. La diálisis peritoneal (DP) puede realizarse en el hogar, en el trabajo o mientras se está de viaje.

¿Cómo aprenderé a realizar la diálisis peritoneal?

El personal de capacitación de su centro de diálisis le enseñará todo lo que necesita saber, incluido cómo hacer intercambios, pedir suministros, limpiar el catéter y protegerse contra posibles infecciones. Podrá comenzar a administrarse el tratamiento en su casa una vez que el personal del centro y usted estimen que ya está debidamente capacitado para realizar sólo la DP.





¿Hay distintos tipos de diálisis peritoneales?

Sí. Las más importantes son:

- **Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA).** Con la DPCA, usted se encarga de realizar los intercambios tres o cuatro veces al día.
- **Diálisis peritoneal automatizada (DPA).** Con la DPA, una máquina denominada cicladora realiza los intercambios automáticamente mientras usted duerme. Tal vez necesitará además un intercambio durante el día si su función renal continúa desmejorando.

¿Cómo sabré cuánta diálisis necesito?

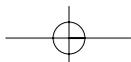
La cantidad de diálisis necesaria es diferente en cada persona. Depende de muchos factores, entre los que se incluyen su peso, el nivel de función renal que le queda, su salud general y los resultados de los análisis de laboratorio. Su médico le dará una receta de diálisis diseñada especialmente para usted. La receta le indicará:

- Cuántos intercambios necesita realizar al día.
- El tiempo que el líquido de diálisis debe permanecer en el abdomen (tiempo de permanencia).
- El tipo y la cantidad de líquido de diálisis que debe utilizar en cada intercambio.

¿De qué dependerá mi receta de diálisis?

Su médico basará la receta en:

- **Su contextura física**
Las personas robustas y musculosas pueden necesitar intercambios más frecuentes o bolsas más grandes, lo que significa que se les introducirá más líquido de diálisis en el abdomen.
- **La función renal que le queda**
La cantidad de diálisis que necesita depende del nivel de su función renal. Su médico o el equipo de diálisis deben medir la función renal que le queda. Esto se determina mediante un análisis de sangre y una muestra de orina de 24 horas. Al mes de iniciar la diálisis y cada cuatro meses, es necesario verificar que la producción de orina sea estable. No obstante, si la producción de orina disminuye, deberá analizarse cada dos meses la función renal que le queda. Si observa una caída en la producción diaria de orina, es importante que se lo informe a su médico.
- **Su salud nutricional**
La calidad de su alimentación afectará su estado de salud general mientras esté en diálisis. El nutricionista le ayudará a elaborar una dieta que suministre la cantidad justa de nutrientes.
- **Su salud general**
Si recibe un tratamiento adecuado, deberá sentirse bien, tener buen apetito y las energías suficientes para llevar a cabo la mayoría de las actividades que disfruta. Deberá informar a su médico si:
 - Tiene náuseas con frecuencia
 - Tiene poco apetito





- Perdió el gusto
- Se siente demasiado cansado para realizar sus actividades diarias

Esto puede significar que tiene otros problemas de salud o que no está recibiendo la cantidad necesaria de diálisis. De ser así, es posible que el médico tenga que cambiar su receta de diálisis u otro tratamiento médico que se le administre.

■ Su prueba de equilibrio peritoneal (PEP)

Esta prueba se realiza una vez transcurridas entre 4 y 8 semanas del inicio de la diálisis peritoneal. Indica cómo funciona la membrana peritoneal y ayuda al médico a determinar cuántos intercambios necesita al día, cuánto tiempo debe permanecer el líquido de diálisis en el abdomen, qué cantidad de líquido de diálisis precisa y el tipo de líquido de diálisis a utilizar.

SUGERENCIA

Para recibir la cantidad justa de diálisis es necesario que siga su receta al pie de la letra. Asegúrese de:

- Realizar todos los intercambios que se le indicaron.
- Respetar la cantidad de tiempo indicada (tiempo de permanencia) que se mantiene el líquido de diálisis en el abdomen.
- Utilizar la cantidad total de líquido de diálisis recetada.
- Hacer sus intercambios exactamente como le enseñaron para evitar infecciones.
- Tomar todos los medicamentos tal como se lo indicó el médico.
- Respetar su dieta y la cantidad de líquido permitida. Demasiado líquido en el cuerpo puede producir hinchazón, falta de aliento y aumento de la presión sanguínea.
- Informar sobre cualquier problema a su médico o equipo de diálisis.
- Explicar en detalle a su equipo de diálisis cómo realiza los intercambios ya que es el mejor modo de asegurarse de hacerlos correctamente.

¿El equipo de diálisis supervisará mis tratamientos?

Sí. El equipo de diálisis evaluará los tratamientos regularmente mediante análisis de laboratorio. Esto le indicará si su tratamiento está eliminando la cantidad suficiente de desechos de la sangre. El estudio que se utiliza para controlar la "dosis de diálisis recibida" se denomina Kt/V_{urea} .

El Kt/V_{urea} total de la diálisis y la función renal que le queda nunca deben ser inferiores a 1.7 por semana.

¿Con qué frecuencia deben evaluarse mis tratamientos?

La dosis de diálisis recibida deberá medirse cada cuatro meses. Esta medición deberá realizarse con más frecuencia si:

- es la primera vez que recibe el tratamiento de DP
- se modifica su receta de DP
- su equipo de diálisis lo considera necesario
- el nivel de su función renal ha decaído

Para medir la dosis de diálisis recibida, el equipo de diálisis posiblemente le pida que lleve al centro de diálisis todas las bolsas de diálisis utilizadas en un período de 24 horas, o al menos una muestra de cada bolsa. También podrán pedirle que recolecte la orina de 24 horas. Tanto las muestras de orina como las del dializado son importantes para medir la dosis total de diálisis.

¿Qué ocurre si mi salud general empeora?

Infórmeselo a su médico. El equipo de diálisis realizará algunos estudios para determinar el motivo. Posiblemente analicen si:

- Está realizando todos los intercambios como se le indicó
- Tiene otros problemas de salud que no estén relacionados con la insuficiencia renal ni la diálisis

- Su membrana peritoneal funciona bien

Si ha tenido infecciones graves o si ha estado bajo tratamiento de DP durante varios años es posible que su membrana no funcione como debería. Si es así, el médico quizá tenga que cambiar su receta de diálisis.

- la función renal que le queda ha disminuido demasiado

Si esto ocurre, el médico podrá requerir que usted:

- Aumente el número de bolsas que utiliza a diario
- Utilice una cicladora
- Se pase a hemodiálisis

¿Tendré que seguir una dieta especial?

Sí. Obtener los nutrientes adecuados y equilibrar los líquidos es tan importante para su salud como recibir la cantidad justa de diálisis. Un nutricionista profesional de su centro de diálisis le ayudará a elaborar su dieta para asegurarse de que ingiera la cantidad adecuada de proteínas, calorías y demás nutrientes importantes. También puede ser necesario que:

- Limite la cantidad de sodio (sal) que ingiere
- Tome suplementos alimenticios

SUGERENCIA

Debido a que su líquido de diálisis contiene azúcar, es posible que tenga tendencia a aumentar de peso. Su nutricionista puede ayudarle a elaborar una dieta para ingerir la cantidad adecuada de calorías y mantener un peso ideal. Si tiene diabetes, quizá sea necesario modificar la dosis de insulina o de otros medicamentos que recibe.



¿Qué es la peritonitis?

Mientras esté en DP debe cuidarse de la peritonitis, una infección del *peritoneo* o pared del abdomen. La peritonitis se produce cuando ingresan gérmenes en la cavidad peritoneal a través del catéter. Puede tratarse con antibióticos, pero es importante recibir tratamiento sin demora. Al realizar un intercambio:

- Asegúrese de que el área donde realiza el intercambio esté limpia.
- Asegúrese de utilizar una mascarilla quirúrgica al igual que el resto de las personas presentes en la habitación.
- No permita el ingreso de niños ni de mascotas a la habitación.
- Cierre todas las puertas y ventanas, y apague los ventiladores de techo y el aire acondicionado.
- Reúna todos los suministros que vaya a necesitar antes de comenzar el intercambio.
- Lávese bien las manos durante al menos dos minutos antes de cada intercambio con un jabón de calidad. Su equipo de diálisis puede recomendarle uno.
- Séquese las manos con una toalla de papel desechable. No toque nada que no esté relacionado con el tratamiento; ni siquiera se

toque la piel o el cabello. De hacerlo, vuelva a lavarse las manos antes de continuar.

- Evite toser o estornudar sobre los suministros estériles. Si lo hiciera, deberá volver a empezar el proceso con suministros nuevos.

Asegúrese de hacer los intercambios exactamente como le enseñaron en el programa de capacitación. No modifique ningún paso sin antes consultarlo con su equipo de diálisis.

¿Cuáles son los síntomas de la peritonitis?

Los síntomas e indicios principales de la peritonitis son:

- Bolsas de diálisis turbias cuando se extrae el líquido utilizado
- Dolor estomacal inusual, ya sea leve o intenso
- Fiebre o escalofríos

Si presenta alguno de estos síntomas, llame a su médico o centro de diálisis inmediatamente. Recibir tratamiento sin demora para la peritonitis es sumamente importante. De lo contrario, la infección puede empeorar y quizá tendrá que ir al hospital. Además, la infección puede dejarle una cicatriz en la membrana peritoneal, lo que reduce la efectividad de la DP. En casos extremos, es posible que tenga que pasarse a hemodiálisis.

¿Debo estar atento a la aparición de otras infecciones?

Las infecciones también pueden ocurrir en el lugar donde el catéter sale de la piel, llamado orificio de salida. Debe limpiar esta zona con agua y jabón al menos una vez al día. También debe revisar el orificio de salida y el catéter todos los días. Si surgen problemas, normalmente podrá detectarlos

en su etapa inicial. Los síntomas de infección del orificio de salida son:

- Pus en el orificio
- Enrojecimiento alrededor del orificio
- Hinchazón o inflamación alrededor del orificio
- Sensibilidad o dolor en el orificio

SUGERENCIA

El cuidado del catéter también es importante para evitar infecciones y para que sus DP sean efectivas. Estos son algunos consejos para el cuidado habitual del catéter:

- Controle su catéter a diario para verificar que no esté agrietado ni se haya movido.
- No use ropa ajustada ni cinturones alrededor del orificio de salida.
- Lávese las manos con agua y jabón durante al menos dos minutos y séqueselas con una toalla de papel desechable tanto antes de manipular el catéter como antes y después de realizar el intercambio.
- Péguese el catéter con cinta sobre la piel.
- No coloque el catéter cerca de tijeras ni de otros objetos cortantes.
- Limpie bien el catéter con un paño y jabón todos los días.
- Coloque un vendaje especial sobre el orificio de salida si su equipo de diálisis se lo recomienda.
- Evite el tirar o jalar del catéter.



¿Qué hago si tengo preguntas o problemas?

Una vez que haya aprendido todo lo que necesita saber, se le enviarán los suministros para su DP directamente a su casa y estará listo para comenzar el tratamiento. Pero nunca estará solo. Deberá visitar el centro de diálisis para someterse a exámenes regulares y análisis de laboratorio. Su médico y el equipo de diálisis analizarán:

- su salud general y nutricional
- cualquier síntoma que indique que no recibe suficiente diálisis
- cómo le va con sus intercambios
- los resultados de otros estudios importantes (consulte "Qué miden sus estudios" en la página 20)

Además, si tuviera problemas, podrá comunicarse por teléfono con su centro en cualquier momento. Usted será el responsable principal de su propia atención. Por lo tanto, asegúrese de comunicarse con su médico o equipo de diálisis si observa algún problema (Consulte "Cómo detectar problemas" en la página 18.)

¿Qué tipo de ayuda existe para mí y mi familia?

Comuníquese con la oficina de la Fundación Nacional del Riñón de su zona donde podrá obtener información sobre recursos de su comunidad y un listado de materiales y programas educativos. También puede llamar al número gratuito nacional 800.622.9010 o visitar www.kidney.org para obtener más información. Tal vez le interese obtener copias gratuitas de los siguientes folletos de NKF:

Choosing a Treatment for Kidney Failure (Cómo elegir un tratamiento para la insuficiencia renal)

(11-10-0352/en español 11-10-0353)

Dining Out With Confidence

(Cómo salir a comer con confianza)

(11-10-0405/en español 11-10-0406)

Coping Effectively: A Guide for Patients and Their Families (Cómo sobrellevar la diálisis en forma eficaz: Una guía para los pacientes y sus familias)

(11-10-0503/en español 11-10-0506)

Home Hemodialysis

(La hemodiálisis en el hogar)

(11-10-0329 en español 11-10-0332)

Kidney Transplant

(El trasplante de riñón)

(11-10-0304/en español 11-10-0308)

If You Choose Not to Start Dialysis Treatment

(Si decide no iniciar el tratamiento de diálisis)

(11-10-0330/en español 11-10-0333)

Nutrition and Kidney Failure: Are You Getting What You Need?

(Nutrición e insuficiencia renal: ¿Su cuerpo recibe lo que necesita?)

(11-50-0115/en español 11-50-0117)

Staying Fit with Chronic Kidney Disease

(Cómo mantenerse en buen estado físico con insuficiencia renal crónica)

(11-10-0331/en español 11-10-0505)

Travel Tips for Kidney Patients

(Consejos de viaje para pacientes renales)

(11-10-0513/en español 11-10-0514)

Hemodialysis: What You Need to Know

(La diálisis peritoneal: Lo que necesita saber)

(11-50-0214/en español 11-50-0219)

When Stopping Dialysis is Your Choice

(Cuando usted decide dejar la diálisis)

(11-10-0331/en español 11-10-0334)

Working With Kidney Disease: Rehabilitation and Employment

(Cómo trabajar con insuficiencia renal: Rehabilitación y empleo)

(11-10-0501/en español 11-10-0507)

Tal vez le interese ser miembro del Consejo de Pacientes y Familias de la Fundación Nacional del Riñón. Para obtener más información sobre los beneficios de afiliarse y para recibir una solicitud, comuníquese con la Fundación Nacional del Riñón, 30 East 33rd Street, New York, NY 10016; teléfono 800.622.9010; sitio Web: www.kidney.org/patients; correo electrónico: pfc@kidney.org. La inscripción en el consejo es gratuita.

Cómo detectar problemas

Qué debe controlarse

Signos de posibles problemas

Qué hacer

Pésese a diario alrededor de la misma hora.

El aumento de peso repentino con presencia de hinchazón, falta de aliento y aumento de la presión sanguínea pueden deberse a una acumulación excesiva de líquido en el cuerpo.

La subida de peso sin presencia de hinchazón, la falta de aliento y el aumento de la presión sanguínea pueden deberse a un aumento de masa muscular o a la acumulación de grasa.

La pérdida de peso con mareos y presión sanguínea baja pueden significar que tiene poco líquido en el cuerpo.

Asegúrese de seguir su dieta y de no exceder las cantidades de líquido permitidas; hable con su médico y nutricionista sobre la dieta, los medicamentos o la receta de diálisis que necesita.

Consulte con su dietista o nutricionista si debe cambiar su consumo de calorías.

Diga a su médico o dietista la cantidad de líquidos que toma y consúltele si su receta de diálisis debe ser modificada.

Controle su pulso y presión sanguínea a diario.

El aumento de la presión sanguínea y la aceleración del pulso pueden deberse al aumento excesivo del peso líquido.

No exceda las cantidades de líquido y sodio (sal) permitidas para evitar un aumento excesivo del peso líquido. A fin de controlar mejor la presión sanguínea, es posible que el médico cambie sus medicamentos.

Controle la apariencia del dializado al extraerlo.

Su dializado debe estar limpio y ser de color amarillo. Un dializado turbio es signo de infección. Las palabras impresas en la bolsa deben leerse a través de la solución. Si no se leen, su dializado está turbio.

Las líneas blanquecinas en el dializado son pequeños coágulos de proteína agrupados. No son graves, salvo que crezcan tanto que bloqueen su tubo o catéter de DP.

Si el dializado presenta un color rosáceo, significa que se ha filtrado sangre en el líquido de diálisis. Algunas mujeres lo notan durante el período menstrual. También puede suceder si ha hecho ejercicio o levantado objetos pesados.

Llame a su médico o centro de diálisis inmediatamente. Tal vez le hayan dado antibióticos para que tome en caso de infección. Pregunte si debe comenzar a tomarlos.

Llame a su centro de diálisis. Quizá necesite inyectar un anticoagulante llamado heparina en su dializado nuevo para limpiar el líquido; su enfermera le indicará cómo hacerlo. Si las líneas no desaparecen en uno o dos días, llame a su centro de diálisis.

No se preocupe si detecta una pequeña cantidad de sangre durante el período mensual o después de hacer ejercicio. No obstante, vigile el líquido y llame a su centro de diálisis si se torna más rosáceo o rojo.

Asegúrese de no presentar signos de infección.

Si tiene un dolor estomacal fuera de lo común, fiebre o si su dializado está turbio, es posible que tenga una infección llamada peritonitis. La peritonitis puede agravarse rápidamente.

Llame a su médico o centro de diálisis inmediatamente, siga cuidadosamente las instrucciones del médico y tome todos los antibióticos que le indiquen.



Lo que miden sus estudios

El Kt/V_{urea} mide la dosis de diálisis que recibe el paciente. Le indica si se le está administrando la cantidad adecuada de diálisis. El Kt/V_{urea} total del dializado y la función renal que le queda no deben ser inferiores a 1.7 por semana.

La tasa de filtración glomerular (GFR) es un cálculo aproximado del nivel de su función renal. Su GFR puede calcularse a partir de los resultados de su análisis de sangre para creatinina, su edad, sexo y raza.

La albúmina y la nPNA (aparición de nitrógeno ureico normalizado) son medidas de su salud nutricional. Indican si está obteniendo suficiente cantidad de proteínas y calorías de su dieta.

La hemoglobina es la parte de los glóbulos rojos que transporta oxígeno a los tejidos. Si el contenido de hemoglobina es demasiado bajo, usted tiene anemia y deberá tomar un medicamento llamado ESA (agentes estimulantes de la eritropoyesis) para tratarla.

El índice de saturación de transferina (TSAT) y la ferritina sérica son medidas de las reservas de hierro del organismo. El hierro es importante para que su cuerpo pueda producir glóbulos rojos. Si tiene anemia, quizá necesite hierro adicional.

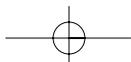
La hormona paratiroidea (HPT) es producida por cuatro glándulas pequeñas que se encuentran en el cuello. Si estas glándulas se vuelven hiperactivas y producen demasiada HPT puede perder calcio de los huesos. Con el paso del tiempo esto puede debilitar los huesos y hacer que se rompan más fácilmente.

El calcio y el fósforo son dos minerales importantes para la salud de los huesos. Si las concentraciones de estos minerales se desequilibran, la glándula paratiroidea comienza a producir más HPT, lo cual puede ocasionar una pérdida de calcio en los huesos.

El potasio es un mineral importante para el buen funcionamiento del corazón. Una concentración de potasio en la sangre demasiado alta o demasiado baja puede resultar perjudicial para el corazón.

El peso meta (o peso seco) es lo que usted deberá pesar una vez que la diálisis elimine el exceso de líquido del cuerpo.

La presión sanguínea debe controlarse a diario. Su presión sanguínea disminuye cuando el tratamiento de diálisis elimina, mediante un proceso de filtrado, el exceso de líquido y sal del cuerpo.



Iniciativa para la Calidad de los Resultados de la Insuficiencia Renal de la Fundación Nacional del Riñón (NKF-KDOQI™, por sus siglas en inglés)

¿Sabía que la Iniciativa para la Calidad de los Resultados de la Insuficiencia Renal de la Fundación Nacional del Riñón (KDOQI™) elabora guías que ayudan a su médico y equipo de atención de la salud a tomar decisiones importantes sobre su tratamiento médico? La información de este folleto se basa en las guías y recomendaciones para diálisis peritoneal de la KDOQI™ de la Fundación Nacional del Riñón.

Estadios de la insuficiencia renal crónica

Hay cinco estadios de la insuficiencia renal (que se muestran en la siguiente tabla). Su médico determina el estadio de su enfermedad renal basándose en el daño renal presente y en la *tasa de filtración glomerular (GFR)*, que es una medida del nivel de su función renal. El tratamiento depende del estadio en que se encuentre su enfermedad renal. Hable con su médico si tiene preguntas sobre el estadio de su enfermedad renal o tratamiento.

Estadios de la insuficiencia renal		
Estadio	Descripción	Tasa de filtración glomerular (GFR)*
1	Daño renal (p. ej., proteínas en la orina) con GFR normal	90 o superior
2	Daño renal con disminución leve de la GFR	60 a 89
3	Disminución moderada de la GFR	30 a 59
4	Disminución severa de la GFR	15 a 29
5	Insuficiencia renal	Inferior a 15

*El valor de la GFR le indica al médico el nivel de su función renal. A medida que progresa la insuficiencia renal crónica los valores de la GFR disminuyen.

Más de 20 millones de estadounidenses—uno de cada nueve adultos—sufren insuficiencia renal crónica y la mayoría ni siquiera lo sabe. Más de otros 20 millones corren el riesgo de desarrollar la enfermedad. La Fundación Nacional del Riñón, una importante organización voluntaria de salud, tiene como objetivo prevenir las enfermedades renales y del tracto urinario, mejorar la salud y el bienestar de las personas y las familias que están afectadas por estas enfermedades e incrementar la disponibilidad de todos los órganos para trasplante. A través de sus 47 afiliadas a nivel nacional, la fundación conduce programas de investigación, educación de profesionales, servicios para pacientes y la comunidad, educación del público y donación de órganos. El trabajo de la Fundación Nacional del Riñón es financiado por donaciones públicas.

La Fundación Nacional del Riñón agradece a Amgen, Inc., Genzyme Therapeutics y Satellite Healthcare, Inc. el apoyo brindado para estas Guías y Recomendaciones de KDOQI a través de un subsidio educativo

La Fundación Nacional del Riñón reconoce agradecida el apoyo de Amgen, Inc., fundadora y patrocinante principal de KDOQI.

Sistema de Aprendizaje sobre el Riñón (KLS)



Las casillas sombreadas en color claro indican el alcance del contenido en este recurso de KLS.
GFR = Tasa de filtración glomerular; T = Trasplante de riñón; D = Diálisis



National Kidney Foundation
30 East 33rd Street
New York, NY 10016
800.622.9010

www.kidney.org

También disponible en inglés 11-50-0215
© 2006 National Kidney Foundation, Inc.
Todos los derechos reservados.

11-50-0221