



LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA (IRC)

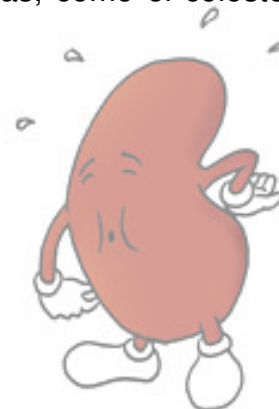
Se define como la incapacidad del riñón para realizar sus funciones, siendo incapaces de fabricar orina o si la fabrican no se eliminan las sustancias tóxicas de nuestro organismo. El problema se desencadena y desarrolla lentamente, pudiendo llevar al riñón a que deje de funcionar completamente.

Cuando ambos riñones fallan, el cuerpo comienza a retener líquido y sustancias nocivas, se pierde el apetito, aumenta el malestar en general, sube la presión sanguínea y el organismo no produce suficientes glóbulos rojos.

MÁS DE 45.000 PERSONAS SE DIALIZAN EN ESPAÑA (0,1% POBLACIÓN)

CAUSAS QUE PUEDEN PROVOCAR IRC

- Infecciones (pielonefritis)
- Medicamentos (nefritis intersticial crónica)
- Traumatismos, tumores
- Enfermedades renales (por ejemplo glomerulonefritis o poliquistosis renal en más del 20%)
- Diabetes mellitus (más del 20%)
- Hipertensión arterial
- Aterosclerosis (depósito de materias grasas, como el colesterol, en el interior de las arterias, en más del 15%)
- Enfermedades hereditarias, cálculos.



SUSTANCIAS TÓXICAS EN SANGRE

A continuación se enumeran varios de estos productos acumulados en sangre por padecer IRC y que pueden llegar a ser nocivos al acumularse en exceso:

- Urea
- Creatinina
- Nitrógeno Ureico en Sangre (BUN)
- Sodio (presente en la sal): Favorece la retención de líquidos
- Potasio (presente en frutas, legumbres y frutos secos): **Puede producir de forma irreversible parada cardíaca.**
- Fósforo (presente en pan, lácteos y bollería): Produce picores y descalcificación de los huesos.
- Excesos de agua (proviene fundamentalmente de las bebidas y de las comidas): Incrementa la tensión arterial, y puede derivar en **edema agudo pulmonar** (posible daño irreparable de los pulmones).

SINTOMATOLOGÍA DE LA INSUFICIENCIA RENAL

La sintomatología de la IRC está principalmente asociada a la retención de la urea. En el momento en que las sustancias tóxicas comienzan a alcanzar niveles altos en sangre, el organismo se va intoxicando progresivamente, produciendo síntomas como:

- ✗ Cansancio
- ✗ Náuseas
- ✗ Vómitos
- ✗ Pérdida del apetito
- ✗ Pérdida de peso
- ✗ Cefalea (dolor de cabeza)
- ✗ Insomnio
- ✗ Entumecimiento o dolores musculares en brazos y/o piernas
- ✗ Picores
- ✗ Visión borrosa
- ✗ Problemas de corazón





- ✘ Anemia
- ✘ Edemas en párpados y piernas (retención de líquidos)
- ✘ Osteodistrofia (descalcificación y fragilidad de los huesos)
- ✘ Molestias estomacales (gastritis)

EL PACIENTE EN PREDIÁLISIS

La insuficiencia renal no suele aparecer de forma repentina, sino que suele ser un proceso gradual de pérdida de la función del riñón. Una vez diagnosticada la enfermedad se inicia un control exhaustivo por parte de la Consulta Externa de Nefrología. Cuando los riñones funcionan entre el 5-15% de su capacidad es cuando el paciente necesita un tratamiento sustitutivo, finalizando este periodo prediálisis.

En esta etapa de prediálisis debemos controlar una serie de factores denominados de riesgo:

- ✘ Diabetes
- ✘ Tabaquismo
- ✘ Dieta inadecuada
- ✘ Colesterol
- ✘ Estrés



SEGUIR LOS CONSEJOS DIETÉTICOS Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS ES FUNDAMENTAL PARA RETRASAR ENTRAR EN PROGRAMA DE DIÁLISIS

TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA RENAL

Cuando la Insuficiencia Renal progresa a fases muy avanzadas, existen tratamientos que sustituyen la función de los riñones. Si se llega a esta situación en que una modalidad de diálisis es necesaria para suplir el trabajo de los riñones (salvo que se realice un trasplante renal), tanto **la hemodiálisis** como la **diálisis peritoneal** hacen que se recupere la sensación de bienestar y mejore el funcionamiento de los sistemas corporales.