

LA DIÁLISIS

Consiste en sustituir la función depuradora que los riñones han perdido.

Puede ser:

- **hemodiálisis** (sesiones de 4-6 horas cada una, cada 2-3 días en el hospital o centros médicos apropiados).
- **diálisis peritoneal** (sesiones diarias domiciliarias durante la noche).



Con la diálisis disminuyen los síntomas de la insuficiencia renal y es compatible con una vida razonablemente activa.

Siempre que sea posible se procede al **transplante renal**, con el que se obtiene una rehabilitación más completa.

RECUERDE QUE...

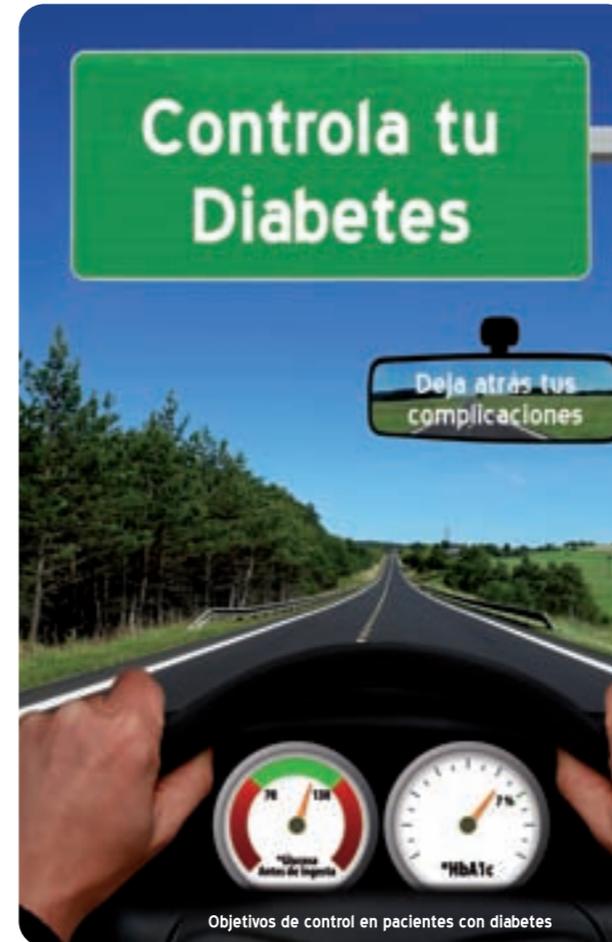
La afectación renal por la diabetes es una complicación potencialmente grave. Su aparición depende, entre otros factores, del tiempo de evolución de la enfermedad y del nivel de la glucosa en sangre. La detección precoz y la adopción del tratamiento apropiado, pueden detener la evolución. En último término, la diálisis y el transplante, actualmente garantizan que se pueda sobrevivir a esta enfermedad.

La información contenida en estos folletos es complementaria a las recomendaciones impartidas por los profesionales sanitarios, en ningún caso sustituye a éstas.

30471-07/10



GRUPO DE ESTUDIO SOBRE EDUCACIÓN TERAPÉUTICA



*Diabetes Care, Volumen 33, Suplement 1, January 2010



Avda. del Maresme, 120 - 08918 Badalona (Barcelona)
Tel. 93 507 10 00 - Fax. 93 278 02 15
Tel. Atención al Cliente:
935 071 044 - 902 301 334
www.menarini diag.es
www.diabetesmenarini.com

The human touch of technology

DIABETES

Afectación renal



La nefropatía diabética es una complicación crónica de la diabetes mellitus que se caracteriza por cambios en la función de los riñones que pueden conducir a distintos grados de insuficiencia renal.

¿POR QUÉ SE PRODUCE?

La elevación importante de la glucosa en sangre da lugar a modificaciones en la función renal, inicialmente reversibles. A lo largo de los años este aumento puede dar lugar a lesiones definitivas. Este proceso se



acelera en personas hipertensas y/o fumadoras. Otros factores que influyen en la evolución son las infecciones en la orina y la predisposición genética.



¿CÓMO SE DETECTA?

Los síntomas de la insuficiencia renal sólo aparecen en fases avanzadas, en sus inicios no pueden ser detectados por el paciente. El análisis rutinario de la **microalbuminuria** permite el diagnóstico precoz y la intervención terapéutica si se precisa.

¿CÓMO SE TRATA?

La nefropatía incipiente puede ser tratada de forma altamente eficaz mediante:

- El mantenimiento de valores de glucemia tan próximos a la normalidad como sea posible.

- La reducción de las proteínas animales de la dieta (carnes, pescado, huevos ...) sin disminuir el aporte de energía, lo que se consigue aumentando la cantidad de hidratos de carbono y/o aceite.
- El control de la Tensión Arterial (TA) a 130/80 mm Hg. o inferior, mediante la disminución de sal en la dieta, el ejercicio físico suave, moderación en el consumo de alcohol, y medicación si se precisa.
- El abandono del hábito tabáquico.
- La reducción de peso si existe obesidad, pero evitando el adelgazamiento rápido.
- La corrección de otros factores de riesgo cardiovascular como la elevación del colesterol o las alteraciones de la coagulación.
- El tratamiento sistemático de cualquier infección urinaria.



INSUFICIENCIA RENAL AVANZADA

Si la insuficiencia renal avanza y la situación se agrava, aparecen síntomas a consecuencia de la anemia, la hipertensión y la urea elevada.

En los análisis se detectan alteraciones como la elevación de la creatinina, del potasio, del ácido úrico, etc. Antes de llegar a esta situación, es decir, cuando la creatinina empieza a elevarse, es fundamental la adopción de medidas terapéuticas específicas indicadas por el nefrólogo.

En fases aún más avanzadas, el paciente con insuficiencia renal precisará tratamiento de diálisis y/o trasplante renal.

