

Hipertensión e Insuficiencia Renal Crónica (Etapas 1-4)



La Iniciativa para la Calidad de los Resultados de la Insuficiencia Renal de la National Kidney Foundation (*Fundación Nacional del Riñón*) (*NKF-K/DOQI*, por sus siglas en inglés) ha elaborado pautas de asistencia clínica con el objetivo de mejorar la evolución de los pacientes. La información que contiene este folleto se basa en las recomendaciones contenidas en esas pautas, que no tienen como fin definir parámetros de calidad asistencial, sino brindar información y ayudar al médico o al equipo médico a tomar las decisiones adecuadas acerca de su tratamiento. Tanto su médico como los profesionales del centro asistencial al que acude tienen acceso a las pautas mencionadas. Si tiene alguna consulta acerca de ellas, es conveniente que hable con su médico.

Etapas de la Insuficiencia Renal Crónica (CKD, su sigla en inglés)

En febrero de 2002, la National Kidney Foundation publicó las pautas de asistencia clínica para la insuficiencia renal crónica. Estas pautas ayudan a los médicos a determinar en qué fase de la insuficiencia renal se encuentra el paciente basándose en la presencia de daño renal y en el índice de filtración glomerular (*GFR*, su sigla en inglés). El *GFR* es el parámetro que mide el grado de función renal. El tratamiento depende de la fase en que se encuentre la insuficiencia renal (Véase el cuadro que aparece a continuación.) Si tiene alguna duda acerca de la fase de insuficiencia renal en la que se encuentra o del tratamiento, consulte con su médico.

Etapas	Descripción	Índice de Filtración Glomerular (GFR)
De alto riesgo	Factores de riesgo (por ej., diabetes, hipertensión, antecedentes familiares, vejez, grupo étnico)	
1	Daño renal (por ej., presencia de proteínas en orina (proteinuria) y <i>GFR</i> normal)	Más de 90
2	Daño renal y leve disminución del <i>GFR</i>	60 a 89
3	Disminución moderada del <i>GFR</i>	30 a 59
4	Disminución grave del <i>GFR</i>	15 a 29
5	Insuficiencia renal (es necesario realizar diálisis o trasplante de riñón)	menos de 15
Iniciativa para la Calidad de los Resultados de la Insuficiencia Renal de la Fundación Nacional del Riñón (<i>NKF-K/DOQI</i> , su sigla en inglés) Pautas de asistencia clínica para la insuficiencia renal crónica.		

Índice

¿Sabía usted que?	4
¿Qué es la insuficiencia renal crónica?	5
¿Qué es la hipertensión?	5
¿Qué vínculo existe entre la hipertensión y la insuficiencia renal?	6
¿Cómo saber si la presión arterial es demasiado alta?	6
¿Cómo se mide la presión arterial? ¿Con qué frecuencia debe controlarse?	7
Tengo presión arterial alta pero no estoy seguro si padezco de insuficiencia renal crónica. ¿Qué debo hacer?	8
¿Qué exámenes serán necesarios si padezco de insuficiencia renal crónica?	9
¿Con qué frecuencia será necesario que visite a mi médico o una clínica?	9
¿Qué incluirá mi tratamiento para hipertensión e insuficiencia renal crónica?	10
¿Qué tipo de cambios serán necesarios en mi dieta?	11
¿Será necesario hacer otros cambios en mi estilo de vida?	13
¿Qué hay acerca de los medicamentos?	13
¿Qué sucede si padezco insuficiencia renal crónica y diabetes?	14
¿Qué sucede si tengo un transplante de riñón?	14
¿Qué puedo hacer para ayudar a controlar mi presión arterial?	15
¿Qué puede hacer mi familia?	16
¿Qué otros recursos hay disponibles?	16
Puntos clave para recordar	18
Prueba de conocimiento	20

Sabía usted que...

- ❖ Más de la mitad de la gente con insuficiencia renal crónica (CKD) tiene hipertensión?
- ❖ La hipertensión aumenta las posibilidades de empeorar la insuficiencia renal?
- ❖ La hipertensión aumenta las posibilidades de desarrollar una enfermedad cardíaca?
- ❖ El cumplimiento cuidadoso del plan de tratamiento y mantener su presión arterial bajo control pueden ayudar a prevenir estas complicaciones?
- ❖ El tratamiento para la hipertensión y la insuficiencia renal crónica incluye seguir una dieta saludable, hacer ejercicios y tomar medicamentos? Es conveniente que la presión arterial se mantenga por debajo de 130/80 si padece una insuficiencia renal crónica.
- ❖ Si usted padece insuficiencia renal por diabetes o proteínas en la orina, los mejores medicamentos para la presión arterial para su tratamiento son los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ACE, la sigla en inglés) o los antagonistas de los receptores de angiotensina (ARBs, la sigla en inglés).
- ❖ Si usted padece insuficiencia renal crónica por diabetes o por proteínas en la orina, es conveniente que su médico le prescriba un inhibidor ACE o un ARB, aun cuando su presión arterial sea normal.



Este folleto contestará todas sus preguntas acerca de la hipertensión y la insuficiencia renal y le informará acerca de la manera de estar lo más saludable posible cuando se padecen estos trastornos. Este folleto está escrito por gente que tiene hipertensión e insuficiencia renal crónica en etapas 1-4. Si usted no conoce su fase de insuficiencia renal, consulte el cuadro que aparece en el reverso de la tapa de este folleto y hable con su médico.

¿Qué es la insuficiencia renal crónica?

La insuficiencia renal crónica significa que los riñones están dañados por trastornos tales como la diabetes, hipertensión o glomerulonefritis. En consecuencia, los riñones son menos capaces de hacer los siguientes trabajos para ayudar a mantener la salud:

- ❖ Eliminar los desechos y líquidos extras del cuerpo
- ❖ Liberar hormonas que ayudan a:
 - ▲ Controlar la presión arterial
 - ▲ Contribuir a tener huesos fuertes
 - ▲ Prevenir la anemia al aumentar el número de glóbulos rojos en el cuerpo.
- ❖ Mantener el equilibrio justo de sustancias químicas importantes en la sangre, tales como el sodio, potasio, fósforo y calcio.
- ❖ Mantener el equilibrio de ácido y base en el cuerpo.

Cuando los riñones no funcionan bien, los desechos pueden aumentar a niveles altos en la sangre y hacerlo sentir enfermo. Aun antes de ello, puede desarrollar complicaciones como hipertensión, anemia (bajo conteo de la sangre), huesos débiles, salud nutricional deficiente y daño nervioso. La insuficiencia renal aumenta también las posibilidades de desarrollar enfermedades cardíacas y vasculares. Estos problemas pueden darse lentamente en el transcurso de un período de tiempo prolongado, a menudo sin síntomas. La insuficiencia renal crónica puede finalmente llevar a una insuficiencia renal que requiera diálisis o un trasplante de riñón para conservar la vida. La detección temprana y el tratamiento pueden prevenir o demorar estas complicaciones.

¿Qué es la hipertensión?

La presión arterial es la fuerza de la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos cuando el corazón bombea sangre alrededor del cuerpo. Si esta presión se vuelve demasiado alta, se dice que uno tiene presión arterial alta o hipertensión.

¿Qué vínculo existe entre la hipertensión y la insuficiencia renal?

Se vinculan de dos maneras:

- 1) La hipertensión es la causa principal de la insuficiencia renal crónica. Con el tiempo, la hipertensión puede dañar los vasos sanguíneos que recorren todo el cuerpo. Esto puede reducir el suministro de sangre a órganos importantes como los riñones. La hipertensión daña también las diminutas unidades filtrantes de los riñones. En consecuencia, los riñones pueden dejar de eliminar los desechos y líquidos extras de la sangre. El líquido extra en los vasos sanguíneos puede aumentar la presión arterial aún más.
- 2) La hipertensión puede ser también una complicación de la insuficiencia renal crónica. Los riñones juegan un papel fundamental para mantener la presión arterial en un nivel saludable. Los riñones enfermos son menos capaces de ayudar a regular la presión arterial. En consecuencia, la presión arterial aumenta.

Si usted tiene insuficiencia renal crónica, la hipertensión aumenta las posibilidades de que la enfermedad del riñón se empeore y de tener problemas cardiacos. Seguir un plan de tratamiento y mantener la presión arterial controlada pueden ayudar a evitar que la insuficiencia renal empeore así como la enfermedad cardiaca.

¿Cómo saber si la presión arterial es demasiado alta?

La única manera de saber si la presión arterial es demasiado alta es midiéndola. Por lo general, la hipertensión no presenta síntomas. Es por ello que ha sido llamada "el asesino silencioso." Una sola lectura alta no significa que una persona tenga hipertensión. Debe confirmarse con visitas de control al médico o centro asistencial. La

presión arterial se mide en dos números. El valor más alto, o presión arterial sistólica, es la presión cuando el corazón está latiendo. El menor o presión arterial diastólica, es la presión que se mide cuando el corazón está en descanso entre latidos. Una lectura de presión arterial de 130/80 se lee como 130 sobre 80.



La presión arterial normal en los adultos mayores de 18 años es inferior a 120/80. Las personas que tienen presión arterial entre 120 y 139 para el valor más alto, o entre 80 y 89 para el más bajo, tienen mayores posibilidades de desarrollar hipertensión a menos que se tomen medidas para evitarla. En general, la presión arterial que se mantiene en 140/90 o más se considera alta. Sin embargo, para las personas que tienen diabetes o insuficiencia renal crónica, se considera alta una presión arterial de 130/80 o más.

¿Cómo se mide la presión arterial? ¿Con qué frecuencia debe controlarse?

Generalmente, la presión arterial se controla mediante el uso de un manguito para presión arterial alrededor del brazo. Deberá controlarse cada vez que visite al médico o clínica. Pueden también enseñarle a controlarse usted mismo la presión arterial en su casa. Mantenga un registro de su presión arterial diaria y muéstresela a su médico en cada visita. Usted puede obtener copias de *Get the Facts on High Blood Pressure and Your Kidneys*, que incluye un cuadro para ayudarlo a mantener el registro de su presión arterial.

Tengo presión arterial alta pero no estoy seguro si padezco de insuficiencia renal crónica. ¿Qué debo hacer?

Toda persona que tiene hipertensión tiene grandes posibilidades de desarrollar una insuficiencia renal crónica por lo que deberá solicitar a su médico realizar los siguientes exámenes:



- ❖ **Un examen de sangre de creatinina**, un desecho de problema muscular. Esto deberá usarse para calcular el índice de filtración glomerular o *GFR*. El *GFR* es el parámetro que mide el grado de función renal. Si su *GFR* es demasiado bajo puede significar que sus riñones no son capaces de eliminar suficientes desechos y líquidos extras de su sangre.
- ❖ **Un examen de orina para detectar proteínas**. La proteína persistente en la orina es un signo de daño renal. Una proteína en orina más alta significa que hay mayores posibilidades de que la insuficiencia renal pueda empeorar y que sufra una enfermedad cardíaca.
- ❖ **Un examen de orina para controlar los glóbulos rojos y blancos**.

¿Qué exámenes serán necesarios si padezco de insuficiencia renal crónica?

Además de controlar su *GFR* y las proteínas en la orina, serán necesarios los siguientes exámenes:

- ❖ Diagnóstico del tipo de insuficiencia renal crónica que padece. Esto puede incluir un ultrasonido para obtener una imagen de sus riñones con el objetivo de controlar cualquier problema relacionado con el tamaño o estructura o cualquier bloqueo.
- ❖ Algunos exámenes para descubrir si usted tiene mayores posibilidades de desarrollar una enfermedad cardíaca o vascular, o si ya ha tenido problemas de corazón. Estos exámenes probablemente incluyan:
 - ▲ Un electrocardiograma (EKG, su sigla en inglés)
 - ▲ Una prueba de sangre para detectar glucosa (azúcar)
 - ▲ Una prueba de sangre para detectar lípidos (sustancias grasas en la sangre, como el colesterol)
 - ▲ Medición de altura y peso para encontrar el índice de masa muscular (BMI, su sigla en inglés). Esto le informará si usted tiene mucho peso para su tamaño.

Su médico también hablará con usted sobre:

- ❖ Cualquier efecto colateral o complicación a causa de los medicamentos
- ❖ Cualquier problema que usted pudiera tener al seguir el plan de tratamiento.

¿Con qué frecuencia será necesario que visite a mi médico o una clínica?

Una vez que usted esté estable en su tratamiento, no necesitará visitar a su médico o asistir al centro asistencial en forma periódica. Su médico querrá verlo más a menudo si:

- ❖ Comienza con un nuevo medicamento
- ❖ Cambia la dosis de su medicamento

- ❖ La insuficiencia renal empeora
- ❖ Su presión arterial no está controlada.

En las visitas de control, su médico controlará:

- ❖ Su presión arterial
- ❖ Su *GFR*
- ❖ Su nivel de proteínas en sangre
- ❖ Su nivel de potasio en sangre. A medida que la función renal disminuye, el potasio puede aumentar a niveles altos en su sangre, lo que puede resultar peligroso para su corazón. Algunos de los mejores medicamentos para tratar la hipertensión y prevenir la futura pérdida de la función renal pueden también elevar el potasio. Si su nivel de potasio se eleva demasiado, serán necesarios algunos cambios en su dieta (Consulte “¿Qué tipo de cambios serán necesarios en mi dieta?” en las páginas 11-12).

¿Qué incluirá mi tratamiento para hipertensión e insuficiencia renal crónica?

Deberá desarrollarse un plan de tratamiento especialmente para usted basado en su etapa de insuficiencia renal crónica. En algunos casos, su médico le recomendará que consulte con otro médico con capacitación especial en insuficiencia renal o hipertensión. Este médico lo ayudará a desarrollar su plan de tratamiento. Los objetivos de su tratamiento son:

- ❖ Bajar su presión arterial a menos de 130/80
- ❖ Evitar que la insuficiencia renal empeore
- ❖ Disminuir sus posibilidades de tener una enfermedad cardíaca.

Para poder alcanzar estos objetivos, será necesaria una combinación de cambios en su estilo de vida, como seguir una dieta más saludable y hacer más ejercicios, y tomar medicamentos.

¿Qué tipo de cambios serán necesarios en mi dieta?

Eso dependerá de la fase en que se encuentre de insuficiencia renal crónica. En las etapas 1-2, su médico puede recomendarle seguir una dieta que contenga abundante frutas, verduras y productos lácteos, como la DASH (su sigla en inglés, Diet Approaches to Stop Hipertension). Si tiene alguna pregunta acerca de su dieta, hable con su médico, quien podrá derivarlo a un nutricionista especializado que le ayudará a elaborar un plan de dieta que satisfaga sus necesidades.



Asimismo se les puede solicitar a las personas con insuficiencia renal crónica en etapas 1-4 que hagan los siguientes cambios:

- ❖ Disminuir el sodio (que se encuentra en grandes cantidades en la sal de mesa y las comidas con demasiada sal). No consumir más de 2400 miligramos de sodio por día. Consulte la hoja informativa de la NKF, *Keep Sodium Under Control: How to Spice Up Your Cooking* donde encontrará sugerencias acerca de cómo reducir el sodio en su dieta y cómo condimentar sus comidas.
- ❖ Reduzca las comidas con alto contenido de grasas saturadas y colesterol, ya que pueden obstruir las arterias y aumentar el riesgo de una enfermedad cardíaca o vascular. Para obtener más información, consulte el folleto de la NKF, *Keeping Your Heart Healthy When You Have a Chronic Kidney Disease (Stages 1-4): What You Should Know About Lipids*.
- ❖ Controle la cantidad de carbohidratos en su dieta. Los carbohidratos deberán representar sólo el 50 o 60 por ciento de sus calorías diarias. Los carbohidratos se convierten en azúcar cuando uno los digiere. Se encuentran en muchos alimentos tales como el pan, bollos, tortillas, arroz, pasta,

papa, maíz, habas deshidratadas, frutas y jugos de fruta, leche y yogurt. Para obtener mayor información, hable con su médico y con el nutricionista y consulte la hoja informativa de la NKF, *Carbohydrate Counting With Chronic Kidney Disease*.

Si padece una insuficiencia renal crónica en etapas 3-4, se le pueden solicitar algunos cambios adicionales para evitar que la enfermedad empeore y prevenir complicaciones tales como la osteopatía. Usted deberá:

- ❖ Controlar la cantidad de proteínas que ingiere. Consulte con su médico cuántas proteínas necesita por día. Su nutricionista puede ayudarlo a planificar sus comidas a fin de obtener la cantidad adecuada de proteínas que satisfagan sus necesidades. Para obtener mayor información, consulte el folleto de la NKF, *Nutrition and Chronic Kidney Disease*.
- ❖ Coma menos alimentos con mucho fósforo. Los niveles altos de fósforo en sangre pueden ocasionar osteopatía. El fósforo se encuentra en grandes cantidades de productos lácteos como la leche, queso, budines, yogurt y helados; en las nueces y la manteca de maní y en bebidas como el chocolate, cerveza y bebidas cola oscuras. Para obtener mayor información, consulte la hoja descriptiva de la NKF, *Phosphorus and Your CKD Diet* y el folleto, *Keeping Your Bones Healthy When You Have Chronic Kidney Disease (Stages 3-4)*.
- ❖ Reduzca la cantidad de potasio en su dieta. Su médico controlará la cantidad de potasio en la sangre. Consulte con su médico si su nivel de potasio es demasiado alto. Si así resultara ser, necesitará reducir la consumición de alimentos con alto contenido de potasio. Su nutricionista le enseñará cuáles son los alimentos que tienen alto o bajo contenido de potasio y le ayudará a planificar sus comidas para que obtenga la cantidad adecuada. Para obtener mayor información, consulte la hoja descriptiva de la NKF, *Potassium and Your CKD Diet*.

¿Será necesario hacer otros cambios en mi estilo de vida?

Claro que sí. Los siguientes pasos también pueden ayudarlo a alcanzar los objetivos de su tratamiento:

- ❖ Perder peso si está excedido.
- ❖ Hacer ejercicios a un ritmo moderado durante 30 minutos por día la mayoría de los días de la semana. Siempre consulte con su médico antes de comenzar un programa de ejercicios.
- ❖ Disminuir el alcohol (no más de dos tragos por día para los hombres y uno para las mujeres).
- ❖ Dejar de fumar si usted es fumador.

¿Qué hay acerca de los medicamentos?

Su objetivo es que la presión arterial esté por debajo de 130/80. Para alcanzar este objetivo, probablemente necesite más de un tipo de píldora para la presión arterial. Los medicamentos pueden consistir en:

- ❖ Un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (ACE) o el antagonista de los receptores de angiotensina (ARB). Los estudios han demostrado que estos medicamentos ayudan a proteger la función renal y disminuyen el riesgo de enfermedad cardíaca.
- ❖ Un diurético.
- ❖ Otros medicamentos, tales como los bloqueadores beta o bloqueadores cálcicos, para ayudar a alcanzar los objetivos de su plan.



Asegúrese de tomar sus medicamentos exactamente como los prescribió el médico. Infórmele a su médico inmediatamente sobre cualquier efecto colateral. Tal vez pueda disminuir la dosis o cambiarle el medicamento. No deje de tomar ninguno de los medicamentos sin informarle a su médico ni deje de controlarse la presión arterial. Aun cuando se sienta bien, la hipertensión sin control podría dañar órganos vitales como el corazón y los riñones. Recuerde, la hipertensión es un asesino silencioso.

¿Qué sucede si padezco insuficiencia renal crónica y diabetes?

Controlar el azúcar en sangre y la presión arterial son las cosas más importantes que puede hacer para evitar que la insuficiencia renal empeore y para prevenir otras complicaciones. Asegúrese de hacer los cambios en su estilo de vida recomendados por su médico y tomar sus medicamentos exactamente como son prescritos. Si padece diabetes e insuficiencia renal crónica, el inhibidor *ACE* o *ARB* serán parte de su plan de tratamiento, aun cuando la presión arterial esté por debajo de 130/80, debido a que estos medicamentos ayudan a proteger su función renal.

¿Qué sucede si tengo un trasplante de riñón?

Muchos receptores de trasplante de riñón tienen hipertensión e insuficiencia renal crónica. Es muy importante disminuir la presión arterial a menos de 130/80 con el objetivo de mantener su trasplante de riñón funcionando bien. Si tiene hipertensión, asegúrese de seguir los cambios en el estilo de vida recomendados por su médico y tomar los medicamentos para la presión arterial exactamente como fueron prescritos.

¿Qué puedo hacer para ayudar a controlar mi presión arterial?

Usted puede hacer mucho.

- ❖ Asegúrese de asistir a sus citas programadas con el médico.
- ❖ Consulte con su médico cómo puede aprender a tomarse la presión arterial en su casa. Mantenga un registro de su presión arterial diaria y muéstresela a su médico en cada visita.
- ❖ Tome las píldoras para la presión arterial exactamente como las prescribió su médico, aun cuando se sienta bien. Por lo general, la hipertensión no presenta síntomas.
- ❖ Informe a su médico sobre cualquier efecto colateral del medicamento. Nunca deje de tomar ninguno de los medicamentos por su cuenta.
- ❖ Para recordar cuándo tomar los medicamentos, utilice una de las cajas especiales de píldoras con pequeños compartimentos identificados con los días de la semana y las horas del día. Los relojes con alarma también pueden ser útiles. Solicítele a los miembros de su familia que lo ayuden a recordar tomar sus medicamentos.
- ❖ Cumpla exactamente con su dieta y plan de ejercicios. Si necesita ayuda con su dieta, solicítele a su médico que lo derive a un nutricionista especializado, quien le explicará la dieta y lo ayudará a elaborar un plan de comidas con el que usted pueda vivir.
- ❖ Infórmese todo lo posible sobre su tratamiento. No sienta temor de hacer preguntas si hay algo que no entiende. Traiga consigo una lista de las preguntas cuando concurra al médico.

¿Qué puede hacer mi familia?

Es una buena idea hacer que toda su familia se involucre en su cuidado. Es mucho más fácil hacer cambios en su estilo de vida, como seguir una dieta más saludable, hacer más ejercicios y dejar de fumar si siguen esos pasos juntos o si cuenta con el apoyo de su familia. Dado que la hipertensión se da a menudo en familias, algunos de los miembros de su familia pueden tener alto riesgo de desarrollar hipertensión e insuficiencia renal crónica, para lo cual deberá aconsejarlos para que se pongan al tanto de todo lo que puedan acerca de la hipertensión y para que se controlen la presión arterial una vez al año. Una historia familiar de hipertensión e insuficiencia renal crónica aumenta también el riesgo de desarrollar estos trastornos.

¿Qué otros recursos hay disponibles?

Si tiene alguna pregunta, deberá hablar con su médico y el resto de los miembros del equipo médico que lo atiende. Además, probablemente le sean de utilidad los siguientes artículos publicados por la National Kidney Foundation:



Publicaciones de la NKF:

- ❖ *Acerca de la insuficiencia renal: A Guide for Patients and Families* (en inglés y español)
- ❖ *Diabetes and Chronic Kidney Disease* (en inglés y español)
- ❖ *Get the Facts on High Blood Pressure and Your Kidneys* (una herramienta de bolsillo para mantenerse informado sobre su presión arterial)
- ❖ *High Blood Pressure and Your Kidneys* (en inglés y español)
- ❖ *Keep Sodium Under Control: How to Spice Up Your Cooking*
- ❖ *Keeping Your Bones Healthy When You Have Chronic Kidney Disease (Stages 3-4)*
- ❖ *Keeping Your Heart Healthy With Chronic Kidney Disease (Stages 1-4): What You Should Know About Lipids*
- ❖ *Nutrition and Chronic Kidney Disease*
- ❖ *Phosphorus and Your CKD Diet*
- ❖ *Phosphorus and Your CKD Diet*
- ❖ *Staying Fit With Kidney Disease*
- ❖ *What You Need to Know About Anemia and Chronic Kidney Disease* (en inglés y español)
- ❖ *What You Need to Know When You Have Chronic Kidney Disease*

Página en Internet de Kidney Learning System (KLS) de la NKF

Si tiene acceso a Internet, podrá obtener mayor información en **www.nkfkls.org**

Puntos clave para recordar

- ❖ La hipertensión y la insuficiencia renal están íntimamente relacionadas. La hipertensión es una causa y a la vez una complicación de la insuficiencia renal.
- ❖ Tener hipertensión aumenta las posibilidades de que la insuficiencia renal empeore y que se desarrollen problemas cardíacos.
- ❖ La presión arterial bien controlada reduce la posibilidad de que estas complicaciones ocurran.
- ❖ Por lo general, la hipertensión no presenta síntomas. La única manera de saber si la presión arterial es demasiado alta es midiéndola. Es conveniente controlar su presión arterial en cada visita al médico o centro asistencial.
- ❖ Si padece una insuficiencia renal crónica, es conveniente que su médico analice su sangre para controlar la función renal (*GFR*) y los niveles de otras sustancias químicas en la sangre como el potasio.
- ❖ El tratamiento incluirá hacer cambios para lograr una vida más saludable y tomar medicamentos.
- ❖ Los objetivos del tratamiento consisten en: disminuir la presión arterial a menos de 130/80; evitar que la insuficiencia renal empeore, y reducir las posibilidades de desarrollar una enfermedad cardíaca.
- ❖ Probablemente será necesario más de un tipo de píldora para la hipertensión para alcanzar su límite. Por ejemplo: un diurético, un inhibidor *ACE* o *ARB* para proteger la función renal y otros medicamentos para ayudar a alcanzar la presión arterial límite.
- ❖ Informe sobre cualquier problema a su médico. Nunca deje de tomar una medicación sin hablar con su médico.

- ❖ Infórmese todo lo posible sobre la hipertensión y la insuficiencia renal crónica. Involúcrese en su propio cuidado.
- ❖ Aconseje a los miembros de su familia para que se controlen su presión arterial. Pueden correr gran riesgo de padecer hipertensión o insuficiencia renal crónica.



Prueba de conocimiento

Cuestionario de afirmaciones verdaderas o falsas

1. La hipertensión aumenta la posibilidad de empeorar la insuficiencia renal.
VERDADERO _____ FALSO _____
2. La hipertensión puede ser una complicación de la insuficiencia renal.
VERDADERO _____ FALSO _____
3. La hipertensión presenta muchos síntomas.
VERDADERO _____ FALSO _____
4. El tratamiento para la hipertensión incluye cambios en el estilo de vida y medicamentos.
VERDADERO _____ FALSO _____
5. Por lo general, un solo medicamento es suficiente para controlar la hipertensión.
VERDADERO _____ FALSO _____
6. Hacer ejercicios en forma regular puede ayudar a reducir la presión arterial.
VERDADERO _____ FALSO _____
7. Si usted tiene hipertensión, es necesario que aumente el sodio en su dieta.
VERDADERO _____ FALSO _____
8. Si padece de insuficiencia renal, corre gran riesgo de padecer una enfermedad cardíaca.
VERDADERO _____ FALSO _____
9. El objetivo de la presión arterial para la gente con insuficiencia renal o diabetes es menos de 140/90.
VERDADERO _____ FALSO _____
10. No es conveniente que usted mismo controle su presión arterial.
VERDADERO _____ FALSO _____

Ver las respuestas en la página 21

Respuestas al cuestionario

- | | |
|------|-------|
| 1. V | 6. V |
| 2. V | 7. F |
| 3. F | 8. V |
| 4. V | 9. F |
| 5. F | 10. F |

Preguntas para mi médico

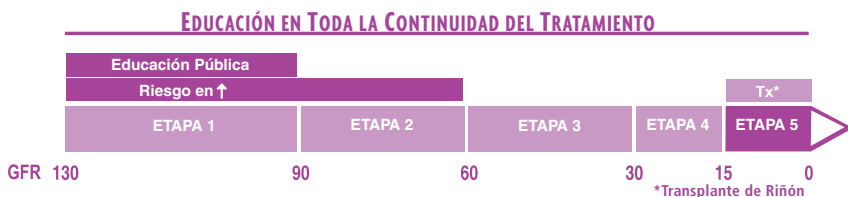
Preguntas para mi médico

Más de 20 millones de estadounidenses—uno de cada nueve adultos—padece insuficiencia renal crónica, y la mayoría ni siquiera lo sabe. Más de 20 millones corren un gran riesgo de padecer insuficiencia renal. La National Kidney Foundation, importante organización voluntaria de salud, tiene como objetivo prevenir las enfermedades renales y urinarias, mejorar la salud y el bienestar de los individuos afectados por estas enfermedades y de su familia, y aumentar la disponibilidad de todo tipo de órganos para trasplante. Mediante sus 51 miembros asociados en todos los Estados Unidos de América, la fundación lleva a cabo programas de investigación, capacitación profesional, servicios a los pacientes y la comunidad, información al público general y donación de órganos. La tarea de la National Kidney Foundation es financiada mediante donaciones públicas.

La National Kidney Foundation agradece el apoyo generoso de AstraZeneca Pharmaceuticals en la realización de la guía *K/DOQI Clinical Practice Guidelines on Hypertension and Antihypertensive Agents in Chronic Kidney Disease*.

Para llevar a cabo esta obra se recibió apoyo de Merck U.S. Human Health, y de Bristol-Myers Squibb/Sanofi Pharmaceuticals Partnership.

La National Kidney Foundation también reconoce el apoyo de Amgen, Inc., la compañía fundadora y patrocinadora principal de NKF-K/DOQI.



**Esta flecha ilustra el alcance potencial de contenidos para los recursos de KLS.
Los cuadros sombreados indican el alcance de contenidos previstos en este recurso.**



30 East 33rd Street
New York, NY 10016
1-800-622-9010
www.kidney.org



© 2004 National Kidney Foundation, Inc.

Order No. 11-10-0214

Quedan reservados todos los derechos.

Está totalmente prohibida la reproducción y la transmisión de esta publicación en parte o en su totalidad de cualquier forma y por cualquier medio, electrónico o mecánico, sea mediante fotocopias, grabaciones o sistemas de almacenamiento y procesamiento de datos, sin la autorización escrita de la National Kidney Foundation.

Los pedidos de autorización deben remitirse por escrito al departamento de publicaciones de la National Kidney Foundation.