



Boletín N°7 Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Una Epidemia Silenciosa

COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

EN ESTE NÚMERO

INTRODUCCION

La **Enfermedad Renal Crónica (ERC)** es un problema de salud pública mundial. La manifestación más grave de la enfermedad renal es la insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) que lleva al paciente a la necesidad de terapia de sustitución renal como diálisis crónica (hemodiálisis o diálisis peritoneal) o trasplante renal, con el consecuente impacto sobre los sistemas de salud que deben absorber los costos sociales y económicos que estos tratamientos implican.

Mientras la incidencia de la IRCT se ha duplicado en los últimos 10 años, hay muchos pacientes con ERC en estadios tempranos que **no tienen diagnóstico y tratamiento**. Se estima que, en la población general, un **16.9%** de los mayores de 20 años padecen este problema de salud. Estudios en Argentina demuestran cifras similares. Asimismo, mediante datos registrados en el Sistema Nacional de Trasplantes (SINTRA), se encuentra en aumento el número de pacientes en tratamiento con diálisis, así como el número de trasplantes renales, aunque con diferencias regionales importantes.

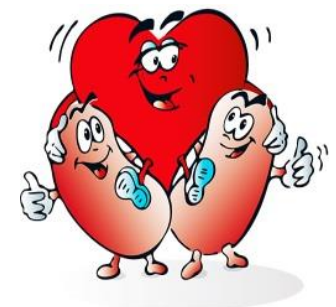
Es de prever en Argentina un aumento progresivo de estas cifras, considerando la transición epidemiológica en curso, que implica un aumento de las enfermedades crónicas, sumada a un envejecimiento progresivo de la población, hecho que también predispone a la ERC.

Existen evidencias de que el tratamiento precoz de la enfermedad renal puede prevenir o retrasar la progresión a estadios más graves, sus complicaciones, así como disminuir el riesgo asociado a la enfermedad cardiovascular. A pesar de ello, la mayoría de los pacientes con enfermedad renal no son reconocidos en el primer nivel de atención hasta que presentan síntomas. Así mismo, existen falencias en el segundo y tercer nivel de atención, sumado a una deficiente referencia y contra-referencia entre los tres niveles. Esto repercute en la eficiencia y eficacia del sistema de salud, y, en definitiva, en la calidad de atención y la calidad de vida de la persona que padece este problema de salud.

- ETAPAS DE INSUFICIENCIA RENAL
- FACTORES DE RIESGO DE IRC
- PREGUNTAS FRECUENTES DE LA ERC

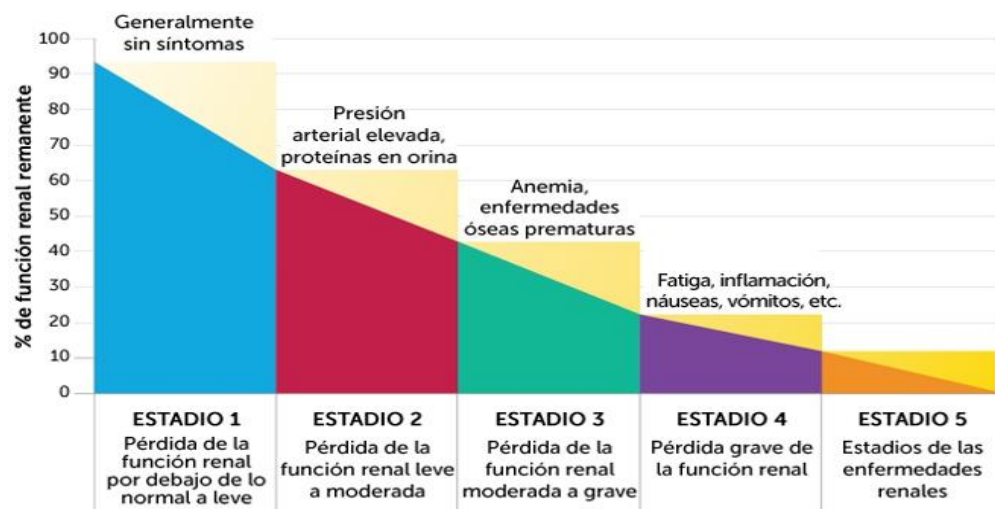


Ecografía de riñón



ETAPAS DE INSUFICIENCIA RENAL

La Fundación Nacional del Riñón (National Kidney Foundation) ha dividido la enfermedad renal crónica en 5 etapas. Cada etapa se determina en función del porcentaje de la función renal restante.



Stages of CKD

La tasa de filtración glomerular (TFG) es una medida del nivel en el cual están funcionando sus riñones y ayuda a su médico a determinar el nivel en el cual sus riñones están limpiando la sangre. La prueba de la TFG se realiza utilizando una muestra de sangre que usted proporcione.

DIAGNOSTICO IRC

- **Examen clínico**
- **Laboratoriales:**
 - GFR
 - -GFR
 - Proteínas
 - EGO (hematuria)
 - BH (Anemia)
 - Perfil lipídico
 - ES
 - Creatinina y Proteínas en orina de 24 h
- **Imagen:**
 - Rx de abdomen
 - US Renal
 - Gammagrama renal
 - TAC
 - RMN
 - Biopsia percutánea

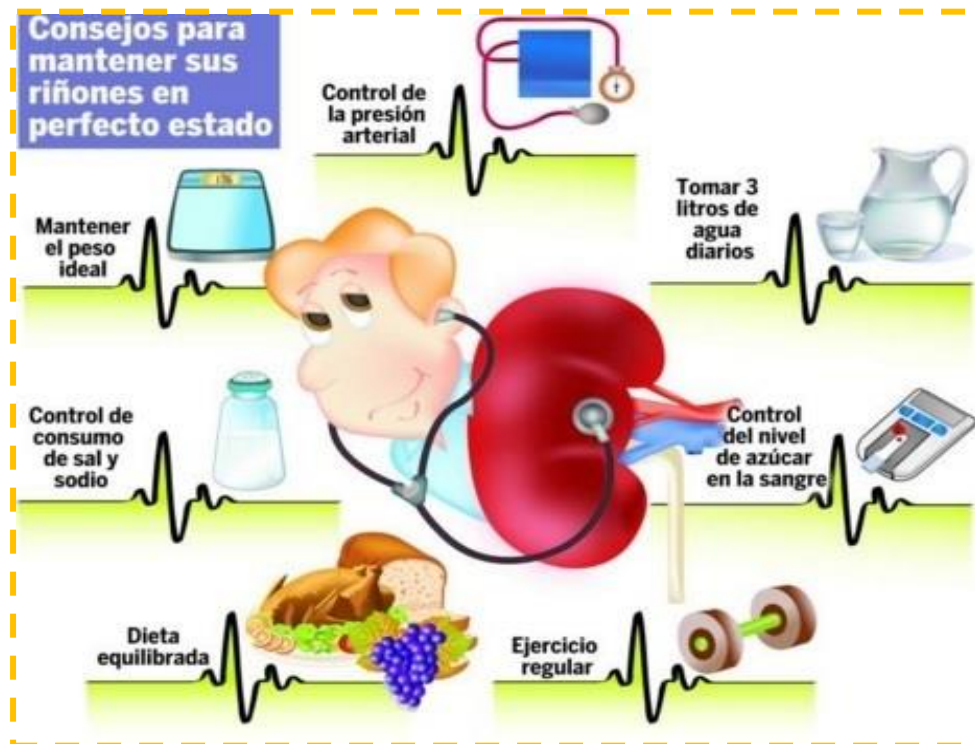
ESTADIO DE LA ERC	ATENCIÓN PRIMARIA	NEFROLOGIA
(FG > 60 ml/min/1,73 m ²)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar Factores de Riesgo de ERC. – ✓ Detectar progresión de ERC. • Deterioro FG. • Aumento de proteinuria. - Controlar FRCV asociados. 	<ul style="list-style-type: none"> -Valorar enf. renales subsidiarias de tratamiento específico: <ul style="list-style-type: none"> • Glomerulonefritis primarias o secundarias. • Nefropatía isquémica. • Detectar progresión de ERC.
3a y 3b (FG 30-45 ml/min/1,73 m ²)	<ul style="list-style-type: none"> - Detectar progresión de ERC. - Controlar FRCV asociados. - Ajuste de fármacos según el FG. Revisión de fármacos nefrotóxicos (p. ej. AINEs). - Consejos higiénico-dietéticos. - Vacunar frente a Neumococo, Influenza y VHB. - Detectar complicaciones de la ERC: <ul style="list-style-type: none"> • Anemia. • Trastornos electrolíticos 	<ul style="list-style-type: none"> - Valorar enf. renales subsidiarias de tratamiento específico. - Controlar FRCV asociados. - Evaluar y tratar complicaciones de la ERC: <ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones del metabolismo óseo-mineral (Ca, P, PTH, vitamina D) • Anemia. • Trastornos electrolíticos
(FG < 30 mL/min/1,73 m ²)	<ul style="list-style-type: none"> - Ajuste de fármacos según el FG. Revisión de fármacos nefrotóxicos (p. ej. AINEs). - Consejos higiénico-dietéticos. - Detectar complicaciones de la ERC: <ul style="list-style-type: none"> • Anemia. • Trastornos electrolíticos 	<ul style="list-style-type: none"> - Preparar para el tto. renal sustitutivo si procede. - Organizar tto. paliativo si no procede tto. sustitutivo. - Evaluar y tratar complicaciones de la ERC: <ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones del metabolismo óseo-mineral (Ca, P, PTH, vitamina D) • Anemia. • Trastornos electrolíticos. • Acidosis.

CAUSAS

Hay muchas causas de la enfermedad renal crónica. Las dos causas más frecuentes son la diabetes y la presión arterial alta (hipertensión). Otras afecciones que pueden causar la enfermedad renal crónica son la enfermedad glomerular y la enfermedad renal poliquística.

TRATAMIENTO

- Pre diálisis
 - Objetivos:
 - Evitar progresión
 - Anemia
 - Enfermedad Ósea
 - Hipertensión
 - Estado nutricional
- Diálisis



FACTORES DE RIESGO DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

FACTORES DE SUCEPTIBILIDAD	FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE DESARROLLAR ERC	<ul style="list-style-type: none"> - EDAD >55 AÑOS - HISTORIA FAMILIAR DE ERC - MASA RENAL DISMINUIDA - BAJO PESO AL NACER - RAZA AFROAMERICANA - DIABETES* - HTA*
FACTORES INICIADORES	FACTORES IMPLICADOS EN EL INICIO DEL DAÑO RENAL	<ul style="list-style-type: none"> - ENFERMEDADES AUTOINMUNES - IVU - FARMACOS NEFROTOXICOS - DIABETES* - HTA*
FACTORES DE PROGRESION	FACTORES QUE DETERMINAN LA PROGRESION DE LA ENFERMEDAD RENAL	<ul style="list-style-type: none"> - PROTEINURIA PERSISTENTE - HTA MAL CONTROLADA - DM MAL CONTROLADA - TABACO - DISLIPEMIA - ANEMIA - ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

La enfermedad renal crónica puede ocurrir a cualquier edad, pero es más común en edades adultas y en mujeres. Aunque cerca de la mitad de las personas de 75 años o más tienen algún grado de ERC, la mayoría no tienen realmente riñones enfermos.

Se recomienda visitar a una nutricionista para lograr una planificación acertada y especial dependiendo de cada persona. Además que permitirá tener un mejor control de las cantidades de proteínas y calorías que consume la persona. Hay que recordar que las personas con ERC deben tener una dieta baja en proteínas.



Preguntas Frecuentes sobre la Enfermedad Renal Crónica

1. ¿Qué es la Creatinina?

La Creatinina es un producto de degradación de la creatina, una parte importante del músculo. Sus niveles son uno de los indicadores más precisos del funcionamiento del riñón. Los riñones se encargan de eliminarla, pero si la función renal es anormal los niveles de creatinina en sangre aumentarán. Las mujeres suelen tener niveles de creatinina en sangre más bajos que los hombres debido a que suelen tener una masa muscular menor.

2. ¿Qué es la insuficiencia renal?

La insuficiencia renal es la pérdida total o parcial de la función renal. Debido a este mal funcionamiento aparece una acumulación de sustancias tóxicas en nuestro organismo que normalmente son expulsadas por los riñones. Puede ser aguda o crónica y en ciertas ocasiones requerir diálisis.

3. ¿Qué función tienen los riñones?

Los riñones se encargan de eliminar de la sangre las sustancias de desecho acumuladas procedentes de nuestro metabolismo y de equilibrar el contenido de agua produciendo la orina. También se encargan de producir determinadas sustancias como la vitamina D, controlar la presión arterial, fabricar hormonas encargadas de la formación de los glóbulos rojos y mantener un nivel adecuado de ciertas sustancias en sangre.

4. Cuáles son los síntomas de la ERC?

La enfermedad renal crónica temprana no presenta signos ni síntomas. Se puede prevenir o retrasar fallas renales mediante un

tratamiento temprano de la enfermedad. Entre los que podemos mencionar están:

- Pérdida del apetito y de peso
- Dificultad para concentrarse
- Anemia y palidez
- Náuseas y vómitos
- Piel seca y calambres musculares
- Alteraciones en el patrón diario de eliminación de orina

5. ¿Qué es la diálisis?

La diálisis es la modalidad de tratamiento más frecuente en la insuficiencia renal. Consiste en el paso de las toxinas que han de ser eliminadas del organismo a través de una membrana porosa que permite el paso de líquidos y partículas pequeñas, pero retiene las sustancias tóxicas acumuladas. Existen dos técnicas de diálisis, la hemodiálisis y la diálisis peritoneal.

6. ¿En qué consiste la hemodiálisis?

La hemodiálisis, como su nombre indica, es el proceso por el cual se filtra la sangre. Elimina las sustancias tóxicas acumuladas y el exceso de líquido. Para llevarla a cabo es necesario realizar un acceso debajo de la piel, normalmente del brazo, para unir una arteria y una vena. Una sesión de hemodiálisis suele durar unas 4-5h y se realiza 2-3 veces por semana.

7. ¿En qué consiste la diálisis peritoneal?

En el caso de la diálisis peritoneal la membrana que filtra la sangre es el propio peritoneo (membrana que rodea el intestino). Consiste en la introducción de un fluido de diálisis a través de un catéter

colocado en el abdomen. El exceso de líquido y las sustancias de desecho pasan de la sangre al fluido. Este fluido debe cambiarse periódicamente. Este procedimiento se realiza de 2 a 4 veces al día en función del paciente.

8. ¿Qué medidas dietéticas debo tener en cuenta en la fase de pre diálisis?

Realizar una ingesta elevada de calorías y baja de proteínas (el equipo médico será quien determine la cantidad adecuada). - No restringir la ingesta de líquidos. - Restricción de potasio y fósforo - Dieta baja en sal. - Dieta baja en leche y derivados lácteos.

9. ¿Cómo puedo reducir el contenido en potasio de verduras y hortalizas?

- Cortar las verduras y hortalizas en trozos pequeños. - Mantenerlas en remojo durante 24 horas. Esta técnica consiste en remojar en abundante agua las verduras y legumbres durante 24 h y cambiar esa agua como mínimo dos veces. - Someterlas a doble cocción desechando el agua del primer hervor. La técnica de doble cocción consiste en lo siguiente: una vez remojadas las verduras y hortalizas durante 24 h, se tira el agua de remojo, se le añade agua y se pone al fuego hasta ebullición, momento en el que se vuelve a tirar el agua y se añade de nuevo agua caliente, para que vuelva a hervir. Una vez cocidas se cocinan al gusto. Esta técnica también se puede aplicar a las patatas, setas y legumbres. Las verduras y hortalizas congeladas contienen menos potasio, pero aún así habrá que someterlas a remojo. La patata contiene mucho potasio, sobretodo en la piel y en la primera capa más cercana a la piel, por eso, además de ponerla en remojo y someterla a doble cocción, hay que pelarla de manera gruesa.



Programa Provincial de Abordaje Integral de la Enfermedad Renal (PAIER)

Introducción:

La Enfermedad Renal forma parte del grupo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. El grave problema que constituye esta enfermedad es que frecuentemente no es reconocida hasta los estadios terminales que requieren tratamiento sustitutivo o Transplantes. Existen evidencias de que el tratamiento precoz de la enfermedad renal puede prevenir o retrasar la progresión a estadios más graves, reducir o prevenir sus complicaciones y reducir el riesgo asociado a la enfermedad cardiovascular. Es por eso que es clave el abordaje desde el primer nivel de atención en lo que se refiere a prevención, diagnóstico precoz y promoción de la salud.

Objetivo General: Abordar en forma integral la Enfermedad Renal desde el Primer nivel de atención (PNA) bajo la estrategia de APS.

Objetivos Específicos:

- Promover estilos de vida saludables
- Favorecer la detección precoz de la ER en el PNA
- Sensibilizar y Capacitar a los equipos de Salud
- Participar en la reorganización de servicios de salud desde el concepto de redes integradas
- Articular con los diferentes niveles y programas provinciales
- Fortalecer los sistemas de registro

El programa cuenta con diferentes instrumentos de registro de los cuales permite la nominalización de pacientes, el cálculo del riesgo y el seguimiento continuo.

Las Guías de Práctica Clínica de la ER del Ministerio de Salud de la Nación, permite contar con una serie de recomendaciones técnicas para el manejo de pacientes en los diferentes estadios.

Recomendaciones generales para personas que padecen Enfermedad Renal Crónica

- Siempre siga las indicaciones de su médico y acuda a sus consultas periódicamente.
- No tome medicamentos, vitaminas o suplementos que no hayan sido recetados por su médico.
- No suspenda su tratamiento ni modifique las dosis de sus medicamentos sin consultar previamente a su médico.
- Dependiendo de la etapa de progresión de su enfermedad renal, es posible que tenga que restringir el consumo sal, fosforo y potasio de su dieta. Siga las recomendaciones de su médico al respecto.
- Vigile la cantidad de líquido que toma cada día. Es posible que requiera limitar la ingesta de líquidos con el paso del tiempo para evitar que estos se acumulen en el organismo.
- Cuide su alimentación procurando ingerir comida baja en proteínas, grasa y colesterol, de acuerdo con las indicaciones de su nutriólogo y su médico.
- Cheque periódicamente su presión arterial para asegurar que se encuentran bajo control.
- El control de peso es importante. Cheque su peso todas las mañanas y pregunte a su médico cual es su peso ideal.
- Si usted padece Diabetes, cheque periódicamente sus niveles de glucosa para verificar que se encuentren controlados.
- Practique una rutina de ejercicio regular, de acuerdo con las recomendaciones que le brinde su médico.
- Mantenga actualizada su cartilla de vacunación.
- Evite fumar.

Para mayor información contactarse al correo: paiercentrerios@gmail.com.

Calle Alem 423.



Contacto:

Domicilio Postal

Calle Alem N°423-Paraná-Entre
Ríos

C.P.3100

Teléfono: 0343-4840210

coordinaciondeecnt@gmail.com

<http://www.entrerios.gov.ar/msalud/prevencion-de-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-2/>

Ministro de Salud

Dr. Ariel De La Rosa

Unidad de Gestión de Programas

Mg. Sonia Velázquez

Coordinación de Prevención de ECNT

Lic. Soledad Garcilazo

Área Alimentación Saludable

Lic. Evelyn Baraballe

Programa ER Libre de Humo de Tabaco

Dr. Horacio Giménez

Área Actividad Física

Profesores: *Alejandra Pérez, Damián Benedetich, Sofía Laporta, Lucas Ramírez Bidart, Julia Gainza.*

Área Administrativa:

Cynthia Wolosko, Mariana Schneider

Programa Municipios y Comunidades Saludables

Bqca. Diana Mernes

Programa de Abordaje Integral de la Enfermedad Renal

Dra. Karina Muñoz

Lic. Leonardo Martínez Tapia

Programa de Diabetes

Tec. Pamela Vesco

Gisela Mendoza

Hernán Hatt