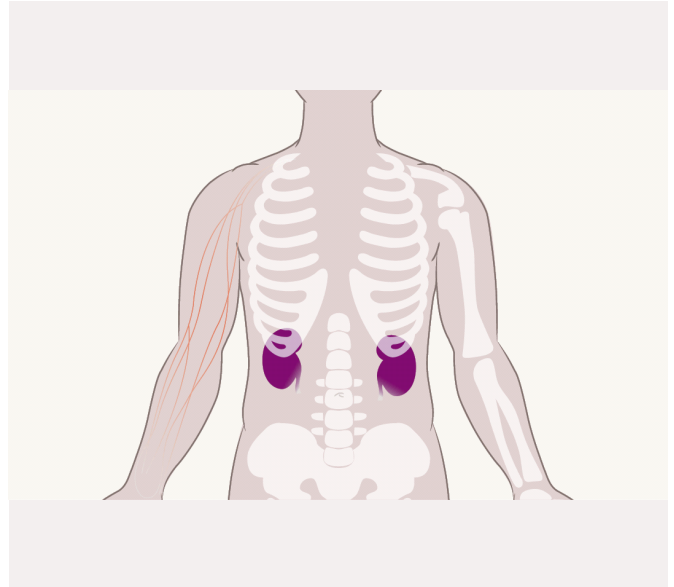


Factsheet Enfermedad renal crónica y el VIH

Puntos clave

- El VIH puede contribuir en la enfermedad renal, pero las dos causas más habituales son diabetes e hipertensión arterial.
- Los cambios en los hábitos de vida pueden ayudar a mantener controlada la enfermedad renal.
- En tu clínica del VIH te realizarán un seguimiento regular de tu función renal.



Translated from the factsheet [Chronic kidney disease and HIV](#).

Los riñones son órganos que filtran la sangre y ayudan a mantener el equilibrio óptimo de sales y minerales en el organismo. Los riñones filtran los productos de desecho de la sangre y los eliminan a través de la orina, al tiempo que mantienen las sustancias que requiere el organismo. Los riñones también liberan hormonas que regulan la presión arterial, estimulan la formación de glóbulos rojos y ayudan a que el organismo regule los depósitos de calcio necesarios para mantener fuertes los huesos.

Cuando los riñones fallan, en el organismo se acumula un exceso de líquido y productos de desecho, provocando malestar, aumento de peso, dificultando la respiración y produciendo la hinchazón de manos y pies.

- El término 'enfermedad renal' se refiere a cualquier función renal anómala, incluso aunque se trate de un ligero daño.
- La enfermedad renal crónica se refiere a la pérdida de la función renal que se mantiene durante un periodo prolongado de tiempo.
- La enfermedad renal terminal se describe como una pérdida casi completa de la función renal, que podría provocar la muerte sin una terapia de reemplazo como la diálisis o un trasplante de riñón.
- El daño renal agudo se refiere a una pérdida súbita de la función renal que se produce en el transcurso de unas pocas horas o días.

Las dos causas más importantes de enfermedad renal son la diabetes y la hipertensión arterial. No obstante, con frecuencia ambos problemas pueden prevenirse o tratarse con éxito.

En el caso de la diabetes, el exceso de glucosa en sangre provoca daños en las nefronas, unas diminutas estructuras presentes en el interior del riñón. Por su parte, la hipertensión arterial daña los pequeños vasos sanguíneos que rodean las nefronas. En ambos casos, esto hace que al riñón le resulte más difícil separar los desechos de las sustancias que deberían reabsorberse en el organismo.

Hábitos de vida y enfermedad renal

Realizar cambios en tus hábitos de vida puede reducir el riesgo de que se desarrollen, o que empeoren, la diabetes o la hipertensión. Esto, a su vez, ayudará a prevenir la enfermedad renal.

Procura adelgazar, en caso de que tengas sobrepeso.

Realiza ejercicio de forma regular.

No deberías fumar.

Sigue una dieta sana y equilibrada. Los alimentos bajos en sodio y ricos en potasio pueden ayudar a reducir tu presión arterial.

Limita tu consumo de drogas y alcohol.

Si has recibido un diagnóstico de enfermedad renal, los mismos cambios de hábitos de vida te ayudarán a manejar la condición. Tu médico/a o dietista puede aconsejarte de forma específica sobre la comida y la bebida. En general, deberías elegir alimentos con menos sal, tomar cantidades más pequeñas de alimentos ricos en proteínas y comer alimentos saludables para el corazón.

¿Quién está en riesgo?

Las personas de más de 50 años, incluyendo las que viven con el VIH, corren un riesgo más elevado de sufrir enfermedad renal. Debido a los factores genéticos, corres un mayor riesgo si un miembro cercano de la familia ha tenido una enfermedad renal o si eres de origen asiático o negro.

La diabetes, la hipertensión, los niveles elevados de colesterol, la hepatitis B y la hepatitis C pueden aumentar la probabilidad de sufrir problemas renales.

El uso de drogas (como éxtasis, cocaína, ketamina o heroína) y el consumo abusivo de alcohol pueden contribuir a los problemas renales. El uso prolongado de algunos analgésicos que se venden sin receta (como por ejemplo, ibuprofeno), los suplementos proteínicos y algunos remedios herbales también pueden dañar los riñones. Es aconsejable hablar con tu médico/a si utilizas alguna de estas sustancias para que pueda hacer un seguimiento de tu función renal.

Enfermedad renal en personas que viven con el VIH

El propio VIH puede contribuir a la aparición de la enfermedad renal. Las personas con un recuento bajo de CD4 o diagnosticadas en una etapa tardía de la infección por el VIH corren un mayor riesgo de desarrollar enfermedad renal. Una mayor carga viral se relaciona con la enfermedad renal.

En general, el tratamiento antirretroviral protege los riñones. En concreto, te protegerá frente a las formas de la enfermedad renal específicas del VIH, como la nefropatía asociada al VIH. Ahora que la mayor parte de las personas que viven con el VIH reciben tratamiento antirretroviral, estas formas de enfermedad renal son raras. De todos modos, en ocasiones siguen observándose en personas diagnosticadas del VIH en una etapa avanzada de la infección.

“Si la causa subyacente de la enfermedad renal es la diabetes, la hipertensión arterial o unos niveles elevados de colesterol, una parte vital del tratamiento de la enfermedad renal será manejar dichos problemas”.

No obstante, algunos fármacos antirretrovirales pueden contribuir a la aparición de los problemas renales en una minoría de personas. Por este motivo, las clínicas especializadas en el VIH hacen un seguimiento regular de la función renal de las personas que toman tratamiento antirretroviral. Si existe algún signo de problema, tu médico/a puede sugerir un cambio a un tratamiento alternativo.

- Tenofovir disoproxil fumarato (*Viread*) es un fármaco ampliamente empleado que está presente en comprimidos combinados como *Truvada*, *Atripla*, *Stribild* o *Eviplera*. El fármaco funciona bien para la mayor parte de las personas, pero a veces puede provocar diversos problemas renales.
- Inhibidores de la proteasa como atazanavir (*Reyataz*), lopinavir (en *Kaletra*) o indinavir (*Crixivan*, apenas usado en la actualidad) puede provocar de forma ocasional la aparición de piedras en los riñones (una acumulación del fármaco en una masa dura dentro del riñón), además de otras formas de enfermedad renal.

Otro motivo para las elevadas tasas de enfermedad renal en personas con el VIH es que muchas de ellas presentan factores de riesgo de dicha enfermedad, como fumar o hipertensión arterial.

Síntomas

La enfermedad renal puede estar presente durante años sin ocasionar síntomas. Cuando aparecen, pueden incluir cansancio, pies o tobillos hinchados, picor, falta de aliento, náuseas y vómitos y una mayor necesidad de orinar, especialmente de noche.

Si no se trata, la enfermedad renal puede provocar un amplio abanico de complicaciones y contribuir a la enfermedad cardíaca, fragilidad de los huesos y a problemas sexuales.

Diagnóstico y seguimiento

La clínica del VIH te realizará un seguimiento regular de tu función renal. De este modo, es probable que se detecte a tiempo cualquier alteración de la función renal. Las pruebas se realizan en muestras de orina y sangre.

Si una prueba de orina encuentra unos niveles más elevados de proteína en orina, puede ser un indicativo de problemas renales. Del mismo modo, unos niveles elevados de un producto de desecho llamado creatinina en sangre puede ser un signo de pérdida de la función renal. Esto es así porque mientras que un riñón sano retiene la proteína en la sangre y excreta la creatinina en la orina, cuando está dañado puede suceder lo contrario.

Los resultados del análisis de sangre deberían ajustarse a tu edad, sexo y raza. Una medida denominada tasa de filtración glomerular es la principal medida empleada para monitorizar la función renal.

Un valor superior a 90 en la tasa de filtración glomerular es propio de una función renal normal. Entre 60 y 89 indica una enfermedad renal leve. Entre 30 y 59 es indicio de una enfermedad renal moderada. Y entre 15 y 29 sería propio de una enfermedad renal grave. Por debajo de 15 implica una enfermedad renal terminal.

Pueden hacerse otros análisis para valorar el nivel de daño en los riñones. La prueba de ultrasonidos resulta segura e indolora y emplea ondas sonoras para generar imágenes de los riñones, mostrando su estructura. En la biopsia renal, se extrae una pequeña muestra de tejido renal empleando anestesia local para insensibilizar la zona. Esto permite examinar las células al microscopio.

Tratamiento y manejo

Si la causa subyacente de la enfermedad renal es la diabetes, la hipertensión arterial o unos niveles elevados de colesterol, una parte vital del tratamiento de la enfermedad renal consistirá en el manejo de dichos problemas. Tener una enfermedad renal aumenta el riesgo de sufrir problemas cardíacos en el futuro, por lo que también tendrás que tomar medidas para mejorar la salud de tu corazón.

Realizar cambios en los hábitos de vida y tomar medicamentos para controlar dichas afecciones puede ayudar a limitar el daño renal. Entre los cambios en los hábitos de vida estarían el dejar de fumar, comer sano y realizar actividad física.

Tomar el tratamiento antirretroviral también ayudará a mantener controlada la enfermedad renal.

Es posible que tengas que tomar medicación para reducir la presión arterial (por ejemplo, con inhibidores de la ECA o bloqueadores de los receptores de angiotensina), reducir los niveles de colesterol (estatinas), controlar la anemia (eritropoyetina o suplementos de hierro) o aliviar la hinchazón (diuréticos).

El daño renal reduce la capacidad del organismo para eliminar los fármacos del organismo, por lo que es posible que tu médico/a tengan que ajustar las dosis de algunos de tus fármacos antirretrovirales o de otras medicaciones.

Si estás tomando algún medicamento que pueda afectar en la enfermedad renal (por ejemplo, tenofovir disoproxil fumarato), es posible que haya que sustituirlo.

Si los riñones dejan de funcionar completamente, necesitarías recibir una terapia de reemplazo, como por ejemplo la diálisis (uso de tecnología médica para filtrar las sustancias de desecho de la sangre) o un trasplante de riñón.

Los especialistas en la enfermedad renal y la medicina de los riñones se llaman nefrólogos. De todos modos, tu médico/a de cabecera puede participar en el manejo de tu problema médico.

Lo más adecuado sería que los médicos que tratan tu enfermedad renal y la infección por el VIH se coordinen entre sí (aunque para ello, tendrás que dar tu autorización). También puedes pedir a médicos o farmacéuticos que comprueben que no haya interacciones medicamentosas entre los diferentes tratamientos que tomas.