

Reportaje

La diálisis peritoneal

Las personas que necesitan diálisis para seguir viviendo, deben intentar incorporarla a su estilo de vida, dado que no es algo que «roba tiempo» sino que permite seguir viviendo. La actitud desempeña un papel importantísimo. La ayuda profesional es asimismo importante

La diálisis peritoneal (DP) se auxilia de un filtro natural, una membrana del organismo que se llama 'membrana peritoneal'. A diferencia de la hemodiálisis, el paciente no tiene que desplazarse hasta un centro de diálisis; lo que se hace es enseñarlo a realizarla en su domicilio, según su propia planificación.

El proceso de la DP se denomina 'intercambio'. Por lo general, un paciente en tratamiento de DP realiza entre cuatro y cinco intercambios al día. Durante la DP, la sangre nunca sale del organismo; el proceso consiste en lo siguiente:

1. El líquido de la diálisis entra en la cavidad peritoneal ('infusión').
2. El exceso de líquido y los residuos pasan de la sangre, a través de la membrana peritoneal, hasta el líquido de diálisis ('permanencia').
3. Al cabo de unas horas, el líquido de diálisis se elimina ('drenaje') y se sustituye por líquido nuevo.

El líquido de la diálisis entra a la cavidad peritoneal (en el abdomen) mediante un tubito de plástico blando (catéter) que se inserta en el abdomen, gracias a una cirugía menor. El diámetro del catéter es poco más de medio centímetro y se suele colocar a dos centímetros y medio del ombligo, por debajo y hacia un lado. El catéter sobresale del cuerpo entre 5 y 10 centímetros.

El lugar por donde sale el catéter del cuerpo, se denomina 'orificio de salida'. El médico o la enfermera pueden acordar con usted la localización exacta del tubo, de manera que éste se pueda ocultar fácilmente bajo la ropa y pueda llevarlo con comodidad. Al catéter se le añade un pequeño equipo o prolongador para realizar la DP. No es muy largo, pero se tiene que llevar todo el tiempo. Aquí es donde se conectan las bolsas o la cicladora.

Existen dos tipos de diálisis peritoneal:

- Diálisis peritoneal continúa ambulatoria (DPCA).
- Diálisis peritoneal automatizada (DPA).

Diálisis peritoneal continua ambulatoria

La DPCA es CONTINUA porque el proceso de diálisis no termina. Debido a que funciona prácticamente igual que los riñones, es un proceso muy natural. La DPCA limpia la sangre constantemente, mientras haya líquido de diálisis en la cavidad peritoneal. Con la DPCA, la sangre se dializa las 24 horas del día, los siete días de la semana.

Es AMBULATORIA: 'ambular' significa «ir de un lugar a otro». Con la DPCA el paciente no está conectado a una máquina para el tratamiento; la diálisis tiene lugar todo el tiempo, de día y de noche, mientras está activo y mientras duerme.

Es PERITONEAL por referencia al peritoneo, una membrana del abdomen. La membrana peritoneal actúa como un filtro que elimina los residuos de la sangre. Los residuos y el

líquido sobrante llegan hasta la solución de diálisis y se eliminan vaciando la solución en la bolsa de drenaje.

La DIÁLISIS implica que la sangre se filtra y depura, eliminando los residuos y el exceso de agua. Durante este tratamiento, la sangre no sale del organismo; el proceso de diálisis ocurre dentro del cuerpo.

El proceso por el que el paciente cambia el líquido usado de la cavidad peritoneal por líquido nuevo, se llama 'intercambio'. Este proceso se puede realizar en cualquier lugar limpio y cómodo: en casa, en el trabajo, en el centro donde estudia o en su lugar de vacaciones. Los intercambios se basan en la gravedad para vaciar el líquido usado fuera de la cavidad peritoneal y para sustituirlo por fluido nuevo. La mayoría de los pacientes en DPCA necesita hacer entre tres y cinco intercambios al día.

La primera vez que el paciente realiza un intercambio, conecta el catéter a una bolsa de solución nueva. El líquido pasa a través del catéter hacia el interior del organismo. Cuando todo el líquido llega al abdomen, el paciente desconecta la bolsa y se olvida de ella hasta que pasen cuatro o cinco horas. Este intervalo se conoce como 'tiempo de permanencia'.

La DPCA no es incómoda ni dolorosa; de hecho, la mayoría de los adultos lleva de dos a tres litros de líquido en el abdomen sin notarlo.

Cuando llega el momento de eliminar el líquido usado del organismo, el paciente conecta el catéter a un nuevo equipo (formado por una bolsa vacía y una bolsa de solución nueva). El líquido de diálisis usado se vacía a la bolsa de drenaje (bolsa vacía), que se coloca en el suelo. Después, se deja que el líquido nuevo entre, manteniendo la bolsa levantada por encima del hombro. El líquido usado tarda en vaciarse entre diez y veinte minutos, y la solución nueva tarda en penetrar otros diez. Cuando el intercambio finaliza, se desconectan las bolsas. Volverá a despreocuparse durante las próximas 4 o 5 horas.

Con la DPCA usted se controla a sí mismo. El horario del tratamiento es flexible y se puede cambiar para adaptarlo a sus necesidades. Normalmente, los pacientes necesitan entre cinco y diez sesiones con una enfermera para aprender a practicar la DPCA. No se utilizan agujas, y las restricciones de la dieta y del consumo de líquido son menores que para la hemodiálisis.

Diálisis peritoneal automatizada

La DPA recurre a una máquina (la «cicladora») para realizar los intercambios de líquido. Utilizar la máquina de DPA es fácil y seguro; el único requisito es que haya un enchufe eléctrico cerca.

Así funciona: el paciente prepara los accesorios de la máquina antes de irse a dormir. Cuando se acuesta, conecta el catéter a los equipos de la cicladora y la enciende. Durante un periodo de ocho a diez horas, mientras duerme, la máquina realiza los intercambios automáticamente. En este tiempo, la cicladora:

- Calienta el líquido.
- Mide cuidadosamente la cantidad de líquido que entra y sale de la cavidad peritoneal.
- Vacía la solución usada del organismo.
- Llena la cavidad peritoneal con solución nueva.
- Comprueba que estos intercambios tengan lugar en el momento correcto.

Por la mañana, el paciente se desconecta. La mayoría debe llevar todo el día el líquido del último intercambio en el abdomen. Es posible que algunos pacientes necesiten realizar un intercambio más durante el día, para garantizar que reciben suficiente diálisis.

La DPA es ideal para algunos pacientes porque no tienen que preocuparse de ella el resto o la mayor parte del día. Puede ser la mejor opción para las personas que tienen que salir a trabajar o a clase diariamente.

Otra ventaja de la DPA es que, en el caso de algunos pacientes, la diálisis se puede adaptar, porque el líquido permanece dentro de la cavidad peritoneal durante periodos más cortos. Esto se consigue fácilmente por la noche, cuando la máquina hace todo el trabajo. Como los pacientes de DPCA hacen los intercambios durante el día, normalmente el líquido permanece dentro más tiempo.

En ambos tipos de diálisis peritoneal, el médico prescribirá los suministros necesarios y la enfermera indicará cómo los recibirá. Todos los suministros necesarios para la diálisis peritoneal son recibidos en casa. Las entregas están programadas de forma que nunca se quede sin ninguno. El conductor, que suele ser siempre el mismo, se encarga de descargar las cajas, y los pacientes pronto se familiarizan con él.

Para guardar los suministros se necesita una zona amplia, puede ser un cuarto pequeño, siempre que no haga mucho calor ni haya mucha humedad.

Las personas tratadas con DP pueden vivir cómodamente. La mayoría se adapta satisfactoriamente al proceso del tratamiento y a los cambios mínimos que deben hacer en su dieta.

Puede meter todo el material de la DP en una maleta o en el coche si hará un viaje corto, y hacer el intercambio en una zona limpia. Si utiliza una máquina o cicladora y hará un viaje largo, dispone de una maleta con ruedas diseñada para su transporte y, cuando llegue al destino, sólo tiene que prepararla. En los viajes más cortos, los pacientes que usen la máquina seguramente preferirán la diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA); normalmente se enseña a practicarla a los pacientes de diálisis peritoneal automatizada para casos como éste, cuando la máquina se queda en casa.

La compañía proveedora del material de diálisis enviará lo necesario para la DPA al punto de destino antes de que usted llegue. Su equipo habitual de diálisis le facilitará los nombres, direcciones y teléfonos de los centros de diálisis y médicos de la zona donde se alojará. Si es necesario, también enviarán sus informes médicos al centro de diálisis del lugar de destino. No es necesario que se ponga en contacto con ningún centro a menos que tenga algún problema durante el viaje.

Los pacientes de DP tienen un catéter insertado permanentemente en el abdomen. Aunque en realidad éste sobresale sólo unos cinco centímetros, es algo a lo que los pacientes se deben acostumbrar. Para la mayoría no representa un problema, ya que se oculta fácilmente bajo la ropa. Sólo las personas más cercanas a usted y su médico verán el catéter.

Retención de líquidos

Las personas con fallo renal avanzado producen poca orina y, a veces, ninguna. Esto significa que su organismo retiene más líquido de lo normal. Esto puede hacer que aumente su peso y su tensión. Entre los síntomas se incluyen hinchazón de los tobillos y los ojos, y sofocación. La DP elimina los líquidos constantemente y, por tanto, los pacientes tienen menos probabilidades de retenerlos. Los pacientes con retención de líquidos necesitan

mantener el peso que se les ha prescrito, restringir la cantidad de líquido y sal que ingieren siguiendo las recomendaciones del médico y tomarse la presión arterial con regularidad.

Problemas que se puedan presentar

Infección. Algunos pacientes de DP tienen problemas con las infecciones, que pueden afectar a la zona que rodea el orificio de salida (por donde sale el catéter del abdomen) o al interior de la cavidad peritoneal. La mayoría de estas infecciones se puede tratar fácilmente en casa, con antibióticos. Como ocurre con cualquier infección, cuanto antes se trata, antes se cura. Durante el periodo de aprendizaje inicial, se enseña a los pacientes cómo reducir el riesgo de infecciones. Los pacientes siempre han de tener presente que deben:

- Lavarse bien las manos.
- Mantener limpias las superficies de trabajo.
- Evitar tocar el conector situado entre las bolsas y el tubo.
- Evitar respirar cerca de la conexión para no contaminarla con gérmenes (llevar una mascarilla).
- Mantener el orificio de salida limpio.
- Seguir las instrucciones del centro de diálisis, sin cambiar nada.

Un tipo de infección es la peritonitis, que causa la inflamación de la membrana peritoneal. Si tiene peritonitis, advertirá lo siguiente:

- Solución turbia en la bolsa de drenaje;
- Posiblemente, dolor abdominal y fiebre.

Si piensa que tiene peritonitis, póngase en contacto con su médico o con el centro de diálisis inmediatamente.

Otro tipo de infección se puede producir en el orificio de salida, en el lugar por donde el catéter sale del cuerpo. Si tiene una infección en el orificio de salida, advertirá uno o varios de los síntomas siguientes:

- Supuración de pus;
- Enrojecimiento;
- Molestia;
- Inflamación.

Si piensa que tiene una infección en el orificio de salida, póngase inmediatamente en contacto con su médico o con el centro de diálisis.

Cuando la diálisis no es suficiente

Algunos pacientes de diálisis peritoneal pueden no estar recibiendo suficiente diálisis para prevenir síntomas como la fatiga, falta de apetito y náuseas. Para aumentar la cantidad de diálisis que recibe, se pueden tomar varias medidas. Entre ellas:

- Aumentar el volumen de llenado (usar bolsas con más líquido).
- Añadir un intercambio extra.
- Aumentar el tiempo de conexión a la máquina de diálisis (para pacientes de DPA).
- Cambiar el tipo de terapia de DP, por ejemplo, de DPCA a DPA.
- Cambiar de DP a hemodiálisis.

No todas las opciones son válidas para todos los pacientes. El médico decidirá qué método es el más adecuado para usted.

La diferencia con la hemodiálisis

El prefijo “hemo” significa sangre. Durante la hemodiálisis, la sangre se bombea al exterior, a una máquina que hace las veces de riñón. Esta máquina elimina el exceso de líquidos y los residuos, y devuelve la sangre limpia al organismo. En cada intercambio se extrae una cantidad de sangre equivalente a una taza, aunque pueda parecer más.

Igual que no se nota cuando la sangre fluye por el cuerpo, no se puede sentir el bombeo de la sangre por la máquina.

Normalmente, las personas se someten a hemodiálisis unas tres veces a la semana. Cada sesión tiene una duración media de tres a cinco horas. Cuando un paciente está conectado a la máquina, no se puede mover. A menudo, los pacientes conversan, ven la televisión o leen para pasar el rato. Muchos pacientes se sienten arropados en los centros de hemodiálisis.

Enfermedad renal y sexualidad

La depresión y ansiedad asociadas con la enfermedad renal pueden afectar a las relaciones sexuales. Es posible que las mujeres no se exciten. Los hombres pueden experimentar impotencia. La libido puede verse afectada por los cambios hormonales, la diabetes o la medicación para la tensión. Hablar de sexo no es fácil, pero este problema no se debe ignorar. Hable de lo que le preocupa con su pareja. Después, hable con su médico o con un asistente social. Ambos profesionales están preparados para ayudarle a comprender estos problemas y a hacerles frente.

Estar enfermo del riñón no significa dejar de tener relaciones sexuales satisfactorias. También se puede tener hijos (aunque algunas mujeres dejan de tener la regla cuando se someten a la diálisis).

Una de las ventajas de la diálisis peritoneal es que da libertad. Puesto que es usted quien controla el tratamiento, puede confeccionar un horario que se ajuste a su estilo de vida. Si se trata con hemodiálisis, normalmente puede concertar las sesiones que se adapten a su horario, pero tiene que pasar unas cuatro horas en la clínica de tres a cuatro veces por semana. En el caso de la DPCA, los intercambios duran de 20 a 30 minutos aproximadamente, y se pueden hacer en cualquier parte que disponga de una zona limpia donde trabajar. Muchas personas hacen el primer intercambio de la mañana en casa, el segundo a la hora de comer si están en el trabajo o en clase; el siguiente intercambio por la tarde, cuando regresan a casa, y el último antes de irse a dormir. Si el tratamiento es la DPA, casi todo ocurre por la noche, mientras duerme. Es la opción que le ofrece mayor libertad para continuar con sus tareas habituales en el trabajo o en clase.

Enfermedad renal y deporte

Cuando recibe tratamiento de DP, puede practicar la mayoría de los deportes y ejercicios. Las personas que están en tratamiento con DP pueden nadar, con el consentimiento del médico. Si su médico lo autoriza, le explicará que sólo puede nadar en piscinas, donde el cloro elimina las bacterias. Puede nadar en el mar o en otras zonas acuáticas al aire libre, si su médico le permite usar una protección segura para el catéter. Muchas personas que reciben DP salen a caminar, a correr, pasean en bicicleta y juegan al tenis o al golf.

Pregunte a su médico qué actividades deportivas puede practicar. Debe evitar los deportes de contacto. Pregunte a su médico si puede levantar pesas o hacer ejercicios abdominales. Controle usted mismo hasta dónde puede llegar y hágalo. Lo importante es que proteja el catéter para que no se dañe y evite actividades que puedan lesionar la región abdominal. Aparte de eso, se le animará a que practique los deportes o ejercicios que realizaba antes de someterse a diálisis.

El catéter es el acceso permanente de la DP y no se quita entre un tratamiento y otro. Si se cuida correctamente, puede durar muchos años. Normalmente no es necesario utilizar vendaje alguno para tapanlo. Cuando la zona del catéter cicatriza, se debe mantener limpia. La mayoría de los pacientes lava el orificio de salida mientras se ducha. Su enfermera le dará instrucciones sencillas. Pasado un tiempo, los pacientes se acostumbran al catéter y descubren que no interfiere en su estilo de vida o en sus actividades.

¿Qué preguntar al médico y al trabajador social?

- ¿Es la diálisis peritoneal (DP) un buen tratamiento para mí?
- ¿Qué tipo de DP me recomienda?
- ¿Qué se siente durante la DP?
- ¿Cómo puedo saber que tengo una infección, por ejemplo, peritonitis?
- ¿Quién se encargará de enseñarme?
- ¿Cómo afectará la DP a mi trabajo? ¿A mi vida familiar?
- ¿Qué aspectos de mi alimentación debo cambiar?
- ¿Cuánto ejercicio debo practicar?
- ¿Hay alguien con quien pueda hablar sobre temas personales o familiares?
- ¿Cuánto cuestan los diferentes tipos de diálisis? ¿Cuáles prestaciones son gratuitas de parte del seguro?
- ¿Dónde puedo conocer a otras personas que ya se hayan enfrentado a esta decisión?