



Más información sobre sus opciones...

Diálisis peritoneal

En el caso de la diálisis peritoneal (DP), se coloca un líquido limpiador a través de una sonda llamada catéter en la cavidad abdominal. Se deja que el líquido repose por un tiempo. Mientras permanezca allí, este eliminará el exceso de líquido y las toxinas del cuerpo. Luego, se retira el líquido a través de la sonda en la cavidad abdominal. Este procedimiento lo realiza una máquina y suele llevarse a cabo por la noche en un período de 7 a 9 horas mientras duerme, aunque algunas personas eligen realizar la DP durante el día.

Para realizar la DP en el hogar, usted debe tener buena visión y ser capaz de cuidarse a sí mismo (o contar con un compañero de cuidado para que pueda ayudarlo). El entrenamiento para la DP dura aproximadamente 2 semanas. Usted puede hacer la DP aunque tenga un sueño ligero o duerma boca abajo.

Es posible que la DP no sea una opción para usted si:

- Se ha sometido a varias cirugías abdominales.
- Padece enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) grave o enfisema.
- Padece una enfermedad intestinal inflamatoria.



Hemodiálisis en el hogar

Cuando se realiza la hemodiálisis en el hogar, con una aguja, se extrae la sangre del cuerpo que luego pasa por una máquina en la que se elimina el líquido sobrante y las toxinas, y regresa al cuerpo por medio de una segunda aguja. Para hacerlo de forma segura y con poco riesgo de infección, se colocan agujas en una conexión artificial entre una arteria y una vena del brazo. Esto se llama fístula o injerto.

El tiempo dedicado a la hemodiálisis en el hogar varía para cada persona. Por lo general, los tratamientos pueden tardar entre 2 y 3 horas y se pueden realizar de 4 a 6 días a la semana.

Al principio, algunas personas tienen miedo de usar agujas para realizar la hemodiálisis en el hogar; pero, con el tiempo, la mayoría se sienten cómodas con ellas. El entrenamiento para la hemodiálisis en el hogar dura entre 4 y 6 semanas, pero existen máquinas nuevas que son más fáciles de usar, lo que reduce el tiempo de la entrenamiento.

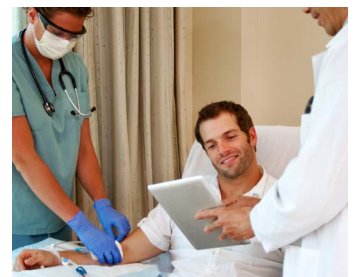
Al igual que con la DP, para realizar la hemodiálisis en el hogar, usted debe tener buena visión, poder usar las manos libremente y cuidarse de sí mismo, o tener un compañero de cuidado para que pueda ayudarlo.



Hemodiálisis en un centro










Si no puede o no desea realizar la diálisis en el hogar, puede hacerla en un centro o en una "unidad de diálisis". Es el mismo procedimiento que en el hogar, pero se realiza en una unidad de diálisis con otros pacientes que también tienen insuficiencia renal y que están recibiendo el tratamiento. Mientras se encuentre en esta unidad, un enfermero(a) se hará cargo de su tratamiento. Deberá realizar 3 sesiones de diálisis a la semana, por lo general, de 3 a 5 horas por sesión. Asegúrese de tener tiempo para acudir de su hogar a la unidad de diálisis.

Los riesgos más habituales de la hemodiálisis en un centro son similares a los de la hemodiálisis en el hogar, pero son *más probables* debido a la menor cantidad de sesiones. Estos incluyen cansancio, mareos, calambres, bajadas rápidas de la presión arterial y dolores de cabeza, por mencionar algunos.



¿Cuáles son las ventajas y desventajas de cada opción?

En la siguiente tabla, encontrará una lista de preguntas formuladas por otras personas que han tenido que elegir un tipo de diálisis.

PREGUNTA	TIPO DE DIÁLISIS		
	Diálisis peritoneal	Hemodiálisis en el hogar	Hemodiálisis en un centro
¿Dónde se llevan a cabo los tratamientos?	En el hogar.	En el hogar.	En una unidad de diálisis.
¿Con qué frecuencia necesitaré el tratamiento?	Todos los días. De 7 a 9 horas por la noche o de 2 a 4 tratamientos durante el día.	De 2 a 3 horas, de 4 a 6 días a la semana.	De 3 a 5 horas, 3 días a la semana (normalmente cada dos días).
¿Es necesario que me realicen una cirugía primero? 	Sí. Antes de iniciar la diálisis, se le introducirá en el abdomen un tubo llamado catéter de diálisis peritoneal. Por lo general, esto se realiza 2 semanas antes de comenzar con la diálisis.	Sí. El médico hará una conexión artificial entre una arteria y una vena en el brazo. Esto se llama fístula o injerto. Normalmente, esto se realiza entre 8 y 12 semanas antes de iniciar la diálisis.	Sí. El médico hará una conexión artificial entre una arteria y una vena en el brazo. Esto se llama fístula o injerto. Normalmente, esto se realiza entre 8 y 12 semanas antes de iniciar la diálisis. Otra opción consiste en que, el día en el que comience el tratamiento, se le coloque un catéter (o tubo) en una vena del cuello para llevar a cabo la hemodiálisis. Esta no es la mejor manera de comenzar la diálisis, ya que aumenta el riesgo de desarrollar una infección.
¿Quién me ayudará con el tratamiento? 	 Usted o su compañero de cuidados.	 Usted o su compañero de cuidados.	 Un(a) enfermero(a) en la unidad de diálisis.
¿Debo conservar el equipo en casa? 	Sí. La máquina de diálisis tiene el tamaño aproximado de una impresora de escritorio y se coloca cerca de la cama. Necesitará espacio, del tamaño de un armario pequeño, para guardar los insumos de diálisis.	Sí. Para la máquina, se necesitará un espacio fijo de la medida de un mueble de cocina. Necesitará espacio, del tamaño de un armario pequeño, para guardar los insumos de diálisis.	No.
¿Hay riesgos que debería conocer? 	Sí. Todos los tipos de diálisis conllevan el riesgo de desarrollar una infección. En la diálisis peritoneal, el riesgo de desarrollar una infección suele estar relacionado con el catéter de diálisis peritoneal, pero es poco frecuente. Puede ser más difícil controlar la diabetes.	Sí. Todos los tipos de diálisis conllevan el riesgo de desarrollar una infección. En la hemodiálisis en el hogar, el riesgo de desarrollar una infección suele estar relacionado con la fístula, pero es poco frecuente.	Sí. En la hemodiálisis en un centro, el riesgo de desarrollar una infección suele estar relacionado con la fístula, un injerto o el catéter que se utiliza para llevar a cabo el tratamiento. El riesgo de desarrollar una infección es mayor con un catéter. Existe un riesgo mayor de experimentar cansancio, calambres musculares y dificultad para controlar los líquidos.
¿Qué actividades puedo hacer? 	La mayoría de los médicos le recomendarán que no nade en lagos, piscinas ni océanos debido al riesgo de infección. Existen protecciones impermeables para evitar este riesgo. Hable con su médico al respecto. Evite levantar objetos pesados para prevenir hernias.	Las personas con una fístula o un injerto pueden nadar en lagos, piscinas u océanos. Evite el contacto brusco con la fístula.	Las personas con una fístula o un injerto pueden nadar en lagos, piscinas u océanos. Evite el contacto brusco con la fístula. Las personas que llevan un catéter nunca deben sumergirlo en el agua.
¿Qué cambios físicos notaré? 	Tendrá un tubo en el abdomen (por lo general, de menos de 1 pie de largo). El abdomen puede verse más grande debido a la retención de líquidos. Es posible que aumente un poco de peso.	Tendrá una fístula o un injerto en el brazo, normalmente, en el brazo no dominante. Con el tiempo, es posible que vea que crezcan vasos sanguíneos cerca de la fístula.	Tendrá una fístula o injerto en el brazo, normalmente, en el brazo no dominante. Con el tiempo, es posible que vea que crezcan vasos sanguíneos cerca de la fístula. Si tiene un catéter de hemodiálisis, este saldrá del pecho por debajo de la clavícula, por lo general, estará cubierto por una camisa.



Para obtener más información, comuníquese
con Healthmap Solutions al **1-800-481-0474**.
