

Medicamentos para Enfermedad Renal Crónica

por Diane W. Shannon, MD, MPH

English Version

Los medicamentos se usan para prevenir daño adicional a los riñones y para prevenir y tratar las complicaciones de la enfermedad renal crónica.

A medida que avanza el daño renal, su cuerpo podría responder de manera diferente a algunos medicamentos. Por esta razón, su médico podría cambiar a un medicamento nuevo o cambiar la dosis de un medicamento actual (como, antibióticos, NSAID, medicamentos para ataques, digoxina, bloqueadores de H2). Además, los productos de venta libre podrían contener sustancias que puedan cambiar su química sanguínea y ser dañinos para sus riñones. Por lo tanto, consulte con su médico antes de tomar cualquier medicamento de venta libre o suplemento alimenticio.

Existen varios tipos de medicamentos que se usan en la enfermedad renal, incluyendo:

- Medicamentos para la presión arterial
- Medicamentos para la diabetes
- Medicamentos para los lípidos
- Medicamentos para los huesos
- Medicamentos para la anemia
- Medicamentos para reducir los niveles de potasio

Medicamentos para la Presión Arterial

La hipertensión (presión arterial elevada) es una causa común de enfermedad renal crónica. Consulte a su médico para averiguar si usted tiene presión arterial elevada. Si la tiene, tome los medicamentos para la presión arterial que prescriba su médico. Dos tipos de medicamentos para la presión arterial (inhibidores ACE y ARB) son especialmente buenos para tratar a personas con enfermedad renal crónica debido a que ayudan a prevenir daño renal adicional. Los diuréticos ayudan a disminuir la presión arterial en personas con enfermedad renal crónica.

Inhibidores ACE

Los inhibidores ACE son efectivos para reducir la presión arterial. La tos es un efecto secundario común de los inhibidores ACE. Otros posibles efectos secundarios incluyen sarpullido, mareos, y fatiga. Hay muchos inhibidores ACE disponibles:

- Benazepril (Lotensin)
- Captopril (Capoten)
- Enalapril (Vasotec)
- Fosinopril (Monopril)
- Lisinopril (Prinivil, Zestril)
- Moexipril (Univasc)
- Perindopril (Aceon)
- Quinapril (Accupril)
- Ramipril (Altace)
- Trandolapril (Mavik)

Bloqueadores del Receptor de Angiotensina II (ARB)

Los bloqueadores del receptor de angiotensina II (ARB) reducen la presión arterial sin causar tos, la cual ocurre bastante seguido con los inhibidores ACE. Posibles efectos secundarios incluyen fatiga y mareos. Los ARB disponibles incluyen:

- Candesartan (Atacand)
- Eprosartan (Tevetan)
- Irbesartan (Avapro)
- Olmesartan (Benicar)
- Telmisartan (Micardis)
- Valsartan (Diovan)
- Losartan (Cozaar)

Diuréticos

Los diuréticos se usan a menudo en combinación con otro medicamento para la presión arterial. Un tipo "diuréticos de asa" se usa comúnmente en personas con enfermedad renal crónica. Posibles efectos secundarios de los diuréticos de asa incluyen calambres musculares, mareos, glucosa sanguínea incrementada, y dolor de cabeza. Diuréticos de asa disponibles incluyen:

- Bumetanida (Bumex)
- Furosemida (Lasix)
- Torsemida (Demadex)

Medicamentos para la Diabetes

Los niveles elevados de glucosa sanguínea (azúcar sanguínea) empeoran la enfermedad renal crónica. Exámenes sencillos pueden decirle si usted tiene diabetes. Si la tiene, tome los medicamentos para diabetes que prescriba su médico.

Pastillas Reductoras de Glucosa

Las pastillas reductoras de glucosa reducen la glucosa en la sangre. Cada uno de los cinco tipos trabaja de manera diferente y tiene diferentes efectos secundarios.

Sulfonilureas

Las sulfonilureas estimulan a las células en el páncreas para liberar más insulina. Por lo general, éstas se toman una o dos veces al día. Un importante efecto secundario de las sulfonilureas es la glucosa sanguínea baja, la cual puede causar confusión e incluso coma. Estos medicamentos algunas veces pueden interactuar con el alcohol, así que hable con su médico antes de tomar cualquier cantidad de alcohol. Están disponibles cuatro sulfonilureas:

- Clorpropamida (Diabinese)
- Glipizida (Glucotrol)
- Gliburida (Micronase, Glynase, y Diabeta)
- Glimepirida (Amaryl)

Meglitinidas

Las meglitinidas también estimulan a las células en el páncreas para liberar más insulina. Éstas se toman tres veces al día antes de los alimentos. Como las sulfonilureas, las meglitinidas pueden causar baja glucosa sanguínea, la cual puede causar confusión e incluso coma. Existen dos meglitinidas:

- Repaglinida (Prandin)
- Nateglinida (Starlix)

Biguanidas

Las biguanidas disminuyen la cantidad de glucosa sanguínea producida por el hígado y ayudan al tejido muscular a absorber mejor la insulina. La metformina (Glucophage) es la única biguanida disponible. Metformina, la cual generalmente se toma dos veces al día, puede causar diarrea.

Tiazolidinedionas

Las tiazolidinedionas trabajan al reducir la cantidad de glucosa sanguínea producida por el hígado y al ayudar al tejido muscular y adiposo a usar mejor la insulina. Por lo general, éstas se toman una o dos veces al día. Estos medicamentos pueden causar un problema hepático raro, pero grave. Si usted toma una tiazolidinediona, su médico ordenará exámenes sanguíneos para asegurarse que su hígado permanezca saludable. Existen tres tiazolidinedionas incluyendo:

- Rosiglitazona (Avandia)
- Troglitazona (Rezulin)
- Pioglitazona (ACTOS)

Inhibidores de alfa-glucosidasa

Los inhibidores de alfa-glucosidasa previenen que los almidones, como el pan y la pasta, sean digeridos en los intestinos. Esto desacelera el incremento en glucosa sanguínea después de una comida. Estos medicamentos se deberían tomar en el primer bocado de una comida. Efectos secundarios incluyen gases y diarrea. Existen dos inhibidores de alfa-glucosidasa disponibles:

- Acarbosa (Precose)
- Meglitol (Glyset)

Inyecciones de Insulina

Su cuerpo necesita insulina para usar la glucosa sanguínea (azúcar sanguínea) adecuadamente. Si usted tiene diabetes, podría necesitar tomar insulina para mantener su glucosa sanguínea en un rango normal. Existen cinco tipos básicos de insulina:

Insulina de rápida acción - La insulina de rápida acción, como lispro insulina o aspart insulina, comienzan a reducir la glucosa sanguínea aproximadamente cinco minutos después de la inyección, y son efectivas durante 2-4 horas.

Insulina de acción regular o corta - La insulina de acción regular o corta por lo general comienza a trabajar aproximadamente 30 minutos después de la inyección y sigue trabajando durante aproximadamente 3-6 horas.

Insulina de acción intermedia - Este tipo de insulina generalmente llega al torrente sanguíneo aproximadamente 2-4 horas después de la inyección y es efectiva durante aproximadamente 12-18 horas.

Insulina de acción prolongada - La insulina de acción prolongada, o ultralente, llega al torrente sanguíneo 6-10 horas después de la inyección y por lo general es efectiva durante 20-24 horas.

Insulina de acción muy prolongada - La insulina de acción muy prolongada, como insulina glargina (se pronuncia: glar-GUI-na) comienza a reducir los niveles de glucosa sanguínea aproximadamente una hora después de la inyección y funciona durante 24 horas.

La insulina puede conllevar a glucosa sanguínea peligrosamente baja. Por esta razón, si usted está tomando insulina, necesita vigilar cuidadosamente su dieta y monitorear su glucosa sanguínea en casa.

Medicamentos para los Lípidos

La enfermedad renal crónica causa niveles elevados de lípidos (colesterol y grasas) en la sangre. Los niveles elevados de lípidos incrementan el riesgo de ataque cardíaco y apoplejía. Un tipo de grasa, triglicérido, a menudo está elevado en personas con enfermedad renal crónica. Existen varios tipos diferentes de medicamentos para lípidos, incluyendo:

Fibratos

Los fibratos, o derivados de ácido fíbrico, son efectivos para reducir los niveles de triglicéridos. Posibles efectos secundarios incluyen daño muscular, cálculos biliares, y daño hepático. Medicamentos fibratos incluyen:

- Fenofibrato (Lofibra, Antara, Tricor)
- Gemfibrozil (Lopid)

Estatinas

Las estatinas, o inhibidores de reductasa HMG-CoA, son efectivas para reducir el nivel de colesterol y triglicéridos en la sangre. Posibles efectos secundarios incluyen dolor de cabeza, daño hepático, y daño muscular. Estatinas disponibles incluyen:

- Atorvastatina (Lipitor)
- Fluvastatina (Lescol XL)
- Lovastatina (Altoprev, Mevacor)
- Pravastatina (Pravachol)
- Rosuvastatina (Crestor)
- Simvastatina (Zocor)

Inhibidores de la Absorción de Colesterol

Los inhibidores de la absorción de colesterol reducen la cantidad de colesterol y grasas absorbidas en el intestino. Estos medicamentos disminuyen tanto el colesterol como los triglicéridos en la sangre. Posibles efectos secundarios incluyen dolor en la espalda, daño hepático, y dolor abdominal. El único medicamento disponible de este tipo es ezetimiba (Zetia).

Medicamentos para los Huesos

La enfermedad renal crónica incrementa el fósforo y la hormona paratiroidea en su sangre, lo cual puede debilitar sus huesos. Puede ser útil reducir la cantidad de fósforo en su dieta. Dos tipos de medicamentos también pueden ayudar:

Fijadores de Fósforo

Tomados con los alimentos, los fijadores de fósforo reducen la cantidad de fósforo que entra a su cuerpo. Estos medicamentos pueden causar malestar gastrointestinal. Existen cinco tipos de fijadores de fósforo:

- Medicamentos que contienen calcio - Carbonato de calcio (TUMS, Oscal, Caltrate), acetato de calcio (PhosLo), y citrato de calcio (Citracal)
- Carbonato de magnesio (MagneBind)
- Hidróxido de aluminio (AlternaGEL, Alu-Cap, Dialume)
- Carbonato de aluminio (Basaljel)
- Hidrocloruro de sevelamer (Renagel)

Vitamina D

En la enfermedad renal crónica, niveles elevados de paratiroidea causan que los huesos se debiliten. La vitamina D disminuye el nivel de hormona paratiroidea en su cuerpo. Posibles efectos secundarios incluyen niveles elevados de calcio y de fósforo. Están disponibles tres vitaminas D:

- Calcitriol
- Alfacalcidol
- Doxercalciferol

Medicamentos para la Anemia

Los riñones producen una hormona llamada eritropoyetina que ayuda a su cuerpo a producir glóbulos rojos. En la enfermedad renal crónica, disminuye el nivel de esta hormona, causando anemia (conteo bajo de glóbulos rojos). Dependiendo de sus exámenes sanguíneos, su médico podría sugerir:

Eritropoyetina

La eritropoyetina (Epogen, Procrit) es un medicamento inyectado usado para tratar algunos tipos de anemia. Ésta funciona al provocar que el cuerpo produzca más glóbulos rojos.

Posibles efectos secundarios de la eritropoyetina incluyen:

- Presión arterial elevada
- Ataques
- Coágulos sanguíneos

Suplementos de Hierro

Algunos pacientes con enfermedad renal crónica tienen niveles bajos de hierro en la sangre. Si usted los tiene, su médico podría recomendar suplementos de hierro.

Posibles efectos secundarios de los suplementos de hierro incluyen:

- Náusea
- Vómito
- Malestar abdominal

Medicamentos para Disminuir los Niveles de Potasio

Los pacientes con enfermedad renal crónica están en riesgo de tener un nivel elevado de potasio en la sangre (hipercalemia). Si usted lo tiene, su médico usará sulfonato de polistireno de sodio en la mayoría de los casos. Si su nivel es muy alto, se administra insulina en dextrosa en sus venas.

REFERENCIAS:

The basics of insulin. American Diabetes Association website. Disponible en: <http://www.diabetes.org/type-1-diabetes/basics.jsp> . Accedido julio 31, 2005.

Farbakhsh K, Kasiske BL. Dyslipidemias in patients who have chronic kidney disease. *Med Clin N Am*. 2005;89:689-699.

Luke RG. Chronic renal failure. In: Goldman L, Ausiello D, eds. *Cecil Textbook Of Medicine*. 22nd ed. Philadelphia, PA: Saunders; 2004.

National Heart, Lung, and Blood Institute. *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*. National Institutes of Health Publication No. 04-5230; 2004.

National Kidney Foundation. NKF-K/DOQI clinical practice guidelines for anemia of chronic kidney disease: update 2000. *Am J Kidney Dis*. 2001; 37(1 Suppl 1): S182-238.

National Kidney Foundation. K/DOQI clinical practice guidelines for bone metabolism and disease in chronic kidney disease. *Am J Kid Dis*. 2003;42: S52-S140.

Other diabetes medications. American Diabetes Association website. <http://www.diabetes.org/type-2-diabetes/oral-medications.jsp> . Accedido julio 31, 2005.

Snively CS, Gutierrez C. Chronic kidney disease: prevention and treatment of common complications. *Am Fam*

Ultima revisión septiembre 2011 por Lawrence Frisch, MD, MPH
Last Updated: 9/20/2011