



EL VIH Y LA ENFERMEDAD DE LOS RIÑONES

¿POR QUÉ DEBERÍAN PREOCUPARSE POR LA ENFERMEDAD RENAL LAS PERSONAS CON VIH?

La enfermedad del VIH puede causar insuficiencia renal debido a la infección de las células renales (de los riñones) con el VIH. Esto se conoce como Nefropatía Asociada al VIH (HIVAN, siglas en inglés). Otras causas de enfermedad de los riñones incluyen diabetes y presión arterial alta. Estos problemas, especialmente la HIVAN, son mucho más comunes en los afroamericanos. Tomar algunos medicamentos usados para tratar la infección con el VIH u otros problemas de salud relacionados en el VIH también pueden causar enfermedad renal. Los problemas renales pueden llevar a la enfermedad renal terminal (ESRD, siglas en inglés) o a la insuficiencia renal. Esto puede requerir diálisis o un trasplante de riñón.

La tasa de enfermedad renal en pacientes con VIH ha disminuido significativamente desde la aparición de la terapia antirretroviral moderna (ART, siglas en inglés). Sin embargo, aproximadamente el 30% de las personas con VIH padece enfermedad renal. Si la enfermedad renal avanza, puede causar enfermedad cardíaca (vea la hoja 652) o en los huesos (vea la hoja 557.)

¿QUÉ ES UNA FUNCIÓN RENAL NORMAL?

El principal trabajo de los riñones es filtrar los productos de desecho. Reabsorben lo que es necesario y eliminan los desechos a través de la orina. Los productos de desecho más importantes son el exceso de sodio y agua.

Cada riñón contiene aproximadamente un millón de unidades filtrantes llamadas nefronas. Las nefronas:

- eliminan productos de desecho del cuerpo,
- regulan el volumen y la presión sanguínea, y
- controlan los niveles de electrolitos y la acidez de la sangre.

¿CÓMO SÉ SI TENGO ALGÚN PROBLEMA EN LOS RIÑONES?

Lamentablemente, la mayoría de los síntomas de la enfermedad renal sólo aparecen cuando ya se ha perdido gran parte del funcionamiento de los riñones. Puede existir hinchazón en las piernas o en la cara o cambios en la orina. Otros síntomas, como la fatiga o la pérdida de apetito se pueden confundir con otros problemas de salud.

Su proveedor de atención médica debería controlar la función de sus riñones, incluso si usted no tiene síntomas. La prueba de funcionamiento renal más común es el análisis/prueba de orina. Simplemente se utiliza una "tira reactiva." Esta prueba verifica los niveles en la orina de proteína, azúcar, cuerpos cetónicos, sangre, glóbulos rojos y blancos. Pequeñas cantidades de proteína en la orina aparecen antes de que la enfermedad

renal haya causado una pérdida de la función de los riñones.

Aproximadamente una tercera parte de las personas VIH positivas tiene niveles altos de proteína en la orina. Esto puede ser una señal de problemas renales.

Otras pruebas renales incluyen el nitrógeno ureico o BUN (siglas en inglés), los niveles de creatinina sanguínea y la tasa de filtración o aclaramiento de la creatinina.

El **nitrógeno ureico (BUN)** aparece en la sangre cuando la proteína se descomponga. Normalmente es eliminado por los riñones. Los niveles altos de BUN se pueden deber a una dieta alta en proteínas, deshidratación, o insuficiencia renal o cardíaca. Los niveles altos de BUN deben estimular la busca de una enfermedad de los riñones.

La **creatinina** se produce por la renovación normal del tejido muscular. Los niveles sanguíneos de la creatinina miden la función de los riñones. Cuando los niveles están altos indican problemas renales. Los doctores usan el nivel de creatinina para ver cómo funcionan los riñones.

Los valores normales de creatinina se ajustan de acuerdo a la raza, la edad, el peso y el sexo. La fórmula más común para ajustar el valor de creatinina se llama Cockcroft-Gault. Otra fórmula de ajuste se llama MDRD (siglas en inglés) o ecuación de modificación de dieta en la enfermedad renal. Estos proveen una medición que se llama la tasa de filtración glomerular (TFG).

Los doctores utilizan la TFG para tener un sentido más claro de lo que significa el nivel de creatinina. Las personas sin la enfermedad de riñón tienen la TFG de aproximadamente 100. Cuando la enfermedad de riñón reduce el funcionamiento del riñón, el GFR cae. Se necesita un trasplante de riñón o la diálisis cuando el GFR cae a aproximadamente 15 o menos.

La prueba de detección simple de una examen de orina para proteína es la más sensible manera diagnosticar la enfermedad de riñón. Las personas con factores de riesgo para la enfermedad de riñón deben hacerse este examen por lo menos anualmente.

Los niveles altos de proteína o creatinina en los riñones indican problemas renales. Sin embargo, la mejor manera de diagnosticar enfermedad renal es mediante una pequeña muestra de los riñones (biopsia).

¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO PARA LA ENFERMEDAD RENAL?

Las siguientes personas tienen más posibilidades de desarrollar enfermedad renal:

- Afroamericanos
- Diabéticos
- Personas con presión sanguínea alta
- Las personas de edad más alta
- Personas con un recuento de CD4 bajo (vea la hoja 124)
- Personas con una carga viral alta (vea la hoja 125)
- Personas con hepatitis B o C (vea las hojas 506 y 507)

Los pacientes con VIH deben vigilar cuidadosamente la aparición de señales de diabetes o de presión arterial alta. Deberían controlar su nivel de azúcar y presión arterial lo más posible.

LOS MEDICAMENTOS ANTI-VIH Y LOS RIÑONES

Varios medicamentos anti-VIH pueden afectar los riñones. Esto incluye los antivirales y algunos medicamentos que se usan para tratar otros problemas relacionados con el VIH. Tenofovir es sabido causar los problemas de riñón. Si usted está tomando tenofovir, su proveedor de cuidado de salud puede querer monitorear sus niveles de creatinina con regularidad.

La dosis de varios medicamentos que son eliminados por los riñones deben ser reducidas en personas con problemas renales. Asegúrese de que su proveedor de atención médica sepa si usted tiene problemas renales.

LA DIÁLISIS Y EL TRASPLANTE DE RIÑÓN

Algunas personas con VIH han recibido diálisis y algunas han recibido un trasplante de riñón. Existen preocupaciones acerca de la supresión del sistema inmunológico que se produce después de un trasplante y por eso los centros de trasplante sólo aceptan a personas con más de 200 células CD4 y una carga viral no-detectable. Los resultados de un trasplante en estas personas parecen ser iguales que los de otras personas que reciben trasplantes de riñón.

EN POCAS PALABRAS

La infección con el VIH puede causar problemas renales que pueden volverse graves. Además, las personas con problemas renales quizás necesiten reducir la cantidad de algunos medicamentos que consumen.

Los problemas renales no necesariamente causan síntomas de enfermedad. Es importante hacerse pruebas de orina rutinariamente para ver si existe algún problema.

Revisado el 24 de febrero de 2014