

Cómo asegurar su recurso vital

Estudios de investigación actuales demuestran que los pacientes de diálisis sufren más hospitalizaciones debido a las complicaciones en el acceso de diálisis que a otras dificultades. Las fístulas, los injertos y los catéteres son muy diferentes. Las diferencias se pueden ver en las ventajas y desventajas de cada uno:

- Una fístula es un acceso de diálisis creado con su propia vena. El cirujano vascular (un médico que se especializa en la construcción y reconstrucción de venas y arterias) utilizará una vena y por medio de un procedimiento quirúrgico la unirá a una arteria. Las arterias transportan sangre desde el corazón; las venas llevan sangre de regreso a éste. La sangre fluye con mucha más rapidez por las arterias que por las venas. Luego de la colocación de una fístula, ésta debe “madurar”. Dicha maduración puede tardar entre cuatro y dieciséis semanas. El flujo intenso de sangre arterial a través de la vena hace que ésta se dilate.
- Los injertos están realizados con un tubo sintético. El tubo está unido a una arteria y una vena. Por lo general presenta forma de herradura si se lo coloca en el antebrazo o también puede colocarse en la parte superior del brazo o en el muslo. El principio de un injerto es el mismo que el de una fístula: la sangre arterial se transporta a través del injerto y vuelve por el otro extremo del injerto a una vena. Los estudios demuestran que los injertos tienden a coagular más fácilmente que las fístulas, y los índices de infección son mayores. Los sitios de colocación de injertos se encuentran limitados por la accesibilidad del personal, el largo del injerto para facilitar la rotación de los sitios y la entrega de un gran flujo de sangre. La ventaja de este acceso es su funcionalidad en varias semanas.
- El catéter es un tipo de acceso completamente diferente. Hay una diversidad de catéteres para diálisis, algunos para largo plazo y otros temporales. Su médico y el cirujano elegirán el catéter según el período de tiempo que éste estará en el lugar y según lo que conozcan sobre la anatomía de sus venas. El catéter tiende a proporcionar un flujo de sangre más bajo durante la diálisis, presenta coágulos con más frecuencia, es propenso a provocar infecciones y no se lo considera el mejor tipo de acceso para diálisis a largo plazo. Sin embargo, para algunas personas es el único tipo de acceso que sus organismos pueden tolerar.

A los pacientes que poseen fístulas o injertos se les recomienda que verifiquen el acceso todas las mañanas para detectar un “zumbido”. También tenga en cuenta verificar el acceso después de un episodio de baja tensión sanguínea o de sufrir mareos. Debe sentir como una pequeña vibración o un “silbido” rítmico. Los profesionales de la atención médica llaman “frémido” a este zumbido. Si usted o algún miembro de su familia no pueden sentir el frémido, sería prudente que llamaran a su unidad de diálisis cuanto antes para que el personal evalúe el acceso. La ausencia de un “zumbido” podría significar que el acceso se ha coagulado y el personal se comunicará con el cirujano.

Para cuidar su acceso y prolongar su duración, considere lo siguiente:

- Informe a su proveedor de atención médica y centro de diálisis sobre signos de infección como enrojecimiento, temperatura alta, secreción, inflamación, sensibilidad poco común o fiebre de más de 101 grados (38° C).
- Verifique diariamente el frémito en el sitio de acceso y luego de cualquier episodio de baja tensión sanguínea, de sufrir mareos o de un incidente de sangrado prolongado.
- Llame de inmediato a su proveedor de atención médica o centro de diálisis si no puede sentir el frémito.
- Evite dormir sobre el brazo donde se encuentra el acceso.
- Evite cargar cualquier objeto que pese más de cinco libras o llevar cualquier cosa colgando del brazo donde se encuentra el acceso.
- Evite la ropa ajustada sobre el acceso, ya que ésta puede fomentar la coagulación.
- Informe de inmediato a su proveedor de atención médica cualquier tipo de entumecimiento, dolor, frío, pérdida de movimiento o disminución de la sensibilidad en la mano o el brazo donde se encuentra el acceso.
- Infórmelo de inmediato si el sitio de acceso se inflama repentinamente más de lo normal.