

Asociación entre enfermedad renal crónica y embarazo

Association between chronic kidney disease and pregnancy

Maritza Paez-Suárez¹ <https://orcid.org/0000-0002-9743-7078>

Sergio Orlando Escalona-González^{2*} <https://orcid.org/0000-0003-4261-6842>

Beatriz Ricardo-Paez¹ <https://orcid.org/0000-0003-0204-1845>

¹Hospital Provincial General Docente “Dr. Ernesto Guevara de la Serna”. Las Tunas, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Facultad “Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta”. Las Tunas, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: soresgo@nauta.cu

Sr. Editor:

Durante la gestación ocurren cambios morfológicos, hemodinámicos y metabólicos que provocan la sobrecarga de los riñones. En gestantes con daño renal previo, estos cambios pueden agudizar la enfermedad renal o descompensarla y provocar que progrese hacia estadios que pongan en peligro la vida materna y fetal. El embarazo es de especial interés en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), pero también reúne importancia el desarrollo de ERC en aquellas gestantes con enfermedades preexistentes, que puedan desencadenarla.

La ERC se define como anomalías estructurales o funcionales del riñón, por más de 3 meses de evolución, con implicaciones para la salud.⁽¹⁾ El daño renal puede ser detectado mediante las cifras de filtrado glomerular y albuminuria, así como otros exámenes paraclínicos, que se realizan de forma rutinaria en toda mujer en estado de gravidez.

Toda mujer con ERC previa o algún tipo de daño renal, debe recibir asesoramiento médico que le permita decidir, una vez conocido su estado de salud, el momento oportuno en el que debe ocurrir el

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>

embarazo y sobre los cuidados que debe tener. Existen diferentes planteamientos en cuanto a si la gestación puede hacer progresar o no la ERC, aun así, el seguimiento durante la gravidez a pacientes nefrópatas debe ser estricto, debido al riesgo incrementado de eventos como: aborto, prematuridad, bajo peso al nacer, preeclampsia, eclampsia, así como muerte materna o fetal.

Villareal-Ríos y otros⁽²⁾ demostraron que el 80 % de las gestantes con ERC desarrollan preeclampsia en el embarazo ($X^2 = 20,68$; $p = 0,000$). Si bien la ERC por sí sola representa un riesgo elevado para desenlaces fatales, la superposición de preeclampsia/eclampsia además de las complicaciones ya mencionadas, podría generar la agudización extrema de la enfermedad renal hacia el estadio final, con la necesidad de recurrir a procedimientos dialíticos.

Durante la consulta de captación del embarazo, se debe realizar una anamnesis remota dirigida hacia la búsqueda de antecedentes familiares y personales de enfermedades renales o factores de riesgo que puedan favorecer el desarrollo de ERC en cualquier momento del embarazo. La evaluación de los exámenes complementarios indicados, también permite detectar precozmente la presencia de disfunción renal.

Durante el embarazo, los valores plasmáticos de la creatinina, ácido úrico y urea, tienden a disminuir. El flujo plasmático renal y el filtrado glomerular, ascienden por el aumento progresivo del volumen intravascular y la disminución de las resistencias vasculares periféricas y renales. Secundariamente, las fórmulas tradicionales para estimar la función renal son sobreestimadas, por lo que el diagnóstico/pronóstico de ERC se dificulta.⁽³⁾

La paciente con enfermedad renal, en el seguimiento hasta el parto, debe participar tanto el médico obstetra como el nefrólogo y es necesario el enfoque multidisciplinario en consultas. El monitoreo de la gestante basado en el control minucioso de las cifras de tensión arterial, así como la interpretación de la bioquímica sanguínea y urinaria, se realiza con el objetivo de identificar precozmente la descompensación de la enfermedad y poder intervenir oportunamente para lograr el mejor resultado para el binomio madre-hijo.⁽⁴⁾

La coexistencia de ERC y embarazo constituye un reto para la atención médica y el desenlace obstétrico. El uso sistemático de marcadores pronósticos permite el diagnóstico oportuno de complicaciones y favorece las intervenciones terapéuticas encaminadas a lograr los mejores resultados perinatales.⁽⁵⁾

El seguimiento preconcepcional adecuado de la paciente con enfermedad renal crónica, basado en la planificación familiar y la identificación de factores de progresión de la ERC durante la gestación, son dos elementos de vital importancia en el feliz término del embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González-Milán ZC, Escalona-González SO, Ramírez-Fernández A. Factores pronósticos de mortalidad en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en terapia hemodialítica. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2019 [acceso:18/06/2021];44(6): 1-9. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2041>
2. Villarreal-Ríos E, López-Bejarano PI, Galicia-Rodríguez L, Vargas-Daza ER, Martínez-González L, Lugo-Rodríguez A. Asociación entre preeclampsia y enfermedad renal crónica. Rev Nefrol Dial Traspl. 2019 [acceso:18/06/2021];39(3): 184-91. Disponible en: <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/463>
3. Moreno-Santillán AA, Díaz de León-Ponce MA, Briones-Vega CG, Martínez-Adame LM, Gómez-Bravo Topete E, Briones-Garduño JC. Insuficiencia renal aguda en obstetricia. Revisión de la literatura. Revista Mexicana de Anestesiología. 2018 [acceso:18/06/2021];41(4):287-93. Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82563>
4. Pérez-Calvo C, Rico-Fontalvo J, Lavallo-López O, Daza-Arnedo R, Pájaro-Galvis N, Monterrosa-Robles M. Enfermedad renal crónica en la mujer embarazada. Rev. Colomb. Nefrol. 2021 [acceso:18/06/2021];8(1):e518. Disponible en: <https://doi.org/10.22265/acnef.8.1.518>
5. Rojas WG, Cantillo JdJ, Cantillo MJ. Enfermedad renal crónica y embarazo. Un desafío en la atención clínica y desenlace obstétrico. Acta Médica Colombiana. 2015 [acceso:18/06/2021];40(4):331-7. Disponible en: https://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-24482015000400011&script=sci_abstract&tIng=es

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

<http://scielo.sld.cu>

<http://www.revmedmilitar.sld.cu>