

III.- INDICACIONES

Los mejores resultados en el tratamiento de Uremia con hemodiálisis, se obtienen cuando se hace una selección adecuada de pacientes y cuando el tratamiento se inicia oportunamente y en forma temprana.

La selección del paciente se hace necesaria porque la hemodiálisis sólo tiene éxito cuando se cuenta con la cooperación del paciente, y con capacidad del mismo para ser rehabilitado, de manera que si existe algún impedimento que bloquee lo anterior, es mejor, no someter a un sujeto a un procedimiento que tanto desde el punto de vista material, como emocional, resulte costoso, para él mismo como para la familia.

La situación ideal es conocer al paciente desde etapas tempranas de su evolución, establecer el tratamiento médico-dietético y decidir hemodiálisis de acuerdo con cifras de laboratorio y con su estado clínico.

Se aconseja iniciar hemodiálisis cuando la depuración de creatinina alcanza menos de 5 ml./min., y cuando las cifras de úrea se encuentran entre 150 y 200 mg. % y las de creatinina entre 8 y 12 mg. %.

La decisión sin embargo no puede estar apoyada únicamente en lo anterior, sino que debe ser individualizada en función de los datos clínicos. Así un paciente que se

mantiene asintomático y activo mediante tratamiento con dieta y medicamentos, debe ser sometido a hemodiálisis en el momento en que a pesar de esa terapéutica inicie síntomas leves de descompensación como fatiga, somnolencia y disminución de su capacidad mental.

Además se tomarán en cuenta algunos requisitos básicos para ingresar a un paciente urémico a hemodiálisis.:

- A).- Ausencia de trastorno mental con retraso mental profundo. (Excepto la esquizofrenia que aún se encuentra en terreno experimental).
- B).- Capacidad económica para mantenerse en buenas condiciones de higiene y alimentación.
- C).- Presencia de una estructura familiar para proporcionar apoyo material y sobre todo emocional.
- D).- Ausencia de complicaciones graves que causen incapacidad física, como ceguera, neurorretinopatía hipertensiva ó diabética, ó secuelas de algún accidente vascular cerebral grave y también de enfermedades graves asociadas capaces de causar la muerte, como alguna neoplasia o cirrosis hepática.

Además de su uso en los pacientes con insuficiencia renal crónica, la hemodiálisis está indicada en las siguientes circunstancias.

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

En éstos casos generalmente se requiere por un período breve, hasta que se normaliza la función renal. La finalidad de la diálisis es evitar las alteraciones y complicaciones propias de la insuficiencia renal que aparezcan y pongan en peligro la vida del paciente.

INTOXICACIONES

Existe una gran variedad de sustancias y medicamentos potencialmente tóxicos, que pueden ingresar al organismo en forma accidental o intencionada (suicidio) que pueden ser extraídas de la sangre a través del procedimiento de la diálisis.

Existen en la actualidad dispositivos accesorios, consistentes en cartuchos de carbón activados, que intercalados en el sistema de hemodiálisis aumentan la extracción de tóxicos.

EDEMA REFRACTARIO

En los pacientes con Nefropatía o Cardiopatía, que dan lugar a retención de líquidos, la diálisis puede ser recurso muy útil para conseguir la eliminación rápida de ese exceso de agua. Sin embargo la existencia de diuréticos potentes hace poco frecuente la aplicación.

ESQUIZOFRENIA

Desde hace varios años, se conoce que los enfermos esquizofrénicos pueden mejorar si se les somete a Hemodiálisis, aparentemente existe en ellos alguna substancia no identificada que dá lugar a esa forma de Psicosis, y puede ser extraída con la hemodiálisis. Esta aplicación se encuentra aún en terreno experimental.