

Diálisis y embarazo

María José Marqués Racionero, Virginia Marín Fábregas, María Luisa Molina Conde

Centro de Hemodiálisis, Nefrolinares. Jaén, Hospital San Agustín de Linares. Jaén

Introducción:

El porcentaje de embarazos en mujeres en programa de diálisis es muy bajo, aunque el número ha aumentado en los últimos años. Cuando esto ocurre, la gestante se encuentra en una situación de riesgo añadida a la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) preexistente y es necesario modificar la atención a la paciente en diálisis.

Objetivos:

Conocer las repercusiones del embarazo en pacientes en programa de diálisis y su abordaje.

Material y método:

Estudio de revisión bibliográfica.

Palabras clave: Diálisis. Embarazo. Insuficiencia renal crónica.

Desarrollo:

Repercusiones de la IRC/Diálisis en la mujer 1.

1. Disfunciones sexuales: pérdida del deseo sexual, por causas físicas y emocionales.
2. Disminución de la fertilidad: anemia, afectación hipotalámica con disfunción disfunción ovárica y anovulación, polifarmacia y depresión.

Complicaciones asociadas al embarazo en la mujer en diálisis.

1. Complicaciones maternas 1, 2: aborto espontáneo, desprendimiento placentario, anemia, infección, rotura prematura de membranas, polihidramnios, parto pretérmino, hipertensión arterial (HTA), preeclampsia, eclampsia, hemorragia, necesidad de practicar cesárea y muerte materna.
2. Complicaciones fetales 3: crecimiento intrauterino retardado, prematuridad y sufrimiento fetal, agudo y crónico y.
3. Complicaciones neonatales 2: dificultad respiratoria, ingreso en unidad de cuidados intensivos neonatales y muerte intraútero o neonatal. Medidas correctoras de la situación clínica de la paciente 1,3,4. Coordinar a obstetras, matronas, nefrólogos, enfermeros y nutricionistas, ya que no hay un tratamiento sistemático establecido, intensificar la diálisis, mantener bajos niveles de urea prediálisis, vigilancia y tratamiento de la HTA, cribado de infecciones urinarias, vigilar cambios electrolíticos, coagulación y nutrición.

Conclusiones:

1. El embarazo en mujeres en programa de diálisis tiene repercusiones tanto para la embarazada, el feto y el neonato.
2. No existe un sistema estandarizado de atención hacia estas pacientes.
3. Es necesaria la intervención de un equipo multidisciplinar.

Bibliografía:

1. Embarazo en mujeres en diálisis crónica: revisión. Karina R. Furaz-Czerpak, Gema Fernández-Juárez, M. Ángeles Moreno de la Higuera, Elena Corchete-Prats, Adriana Puente-García, Roberto Martín-Hernández. Rev. Nefrología. 28 Feb. 2012. Vol. 32 N° 3.
2. Gestación con éxito en una paciente con insuficiencia renal crónica en programa de hemodiálisis. K. R. Furaz Czerpak, A. Puente García, E. Corchete Prats, M. A. Moreno, R. Martín Hernández. Rev. Nefrología 2011. Vol. 31 N° 2.
3. Gestión de enfermería en pacientes con diálisis peritoneal y embarazo. María del Rosario Bustos-Rangel. Rev. Perinatología y Reproducción Humana. Abril-junio, 2010. Vol. 24, número 2. PP 131-139.
4. Gestación con éxito en una paciente con anemia y plaquetopenia en programa de hemodiálisis a través de catéter. Victoria Eugenia Muñoz García, Ana María Vaca Ruiz, Juana García Criado, Nayet Mohamed Maanan, Isabel Rosa Fortes, Victoria García Salas. Rev. Soc. Esp. Enferm. Nefrol. Enero-Marzo, 2009. Vol. 12 N° 1.