



KIDNEYS R US

FROM THE
QIRN3 PATIENT ADVISORY
COMMITTEE

June 2011

El control de líquidos

Por: Mayra Román, RD
VA Caribbean Healthcare System

Uno de los retos más grandes con los pacientes de enfermedad renal es el control de los líquidos y más aún cuando se acercan los días de verano. En esta época del año la necesidad por ingerir líquidos aumenta.

El ingerir grandes cantidades de líquidos en pacientes renales es un riesgo adicional a su problema de salud ya que la el exceso de liquido le ocasiona dificultad para respirar, aumenta la presión sanguínea e hinchazón de pies y manos. Por otra parte, el tomar grandes cantidades de líquidos puede ser también a causa de alta ingesta de sodio (sal) en la alimentación. Por lo tanto, junto con un control de líquidos en la alimentación se debe llevar una dieta baja en sal para evitar retener mayor cantidad de fluidos.

Las recomendaciones de líquidos para los pacientes renal es individualizada y dependerá de varios factores:

Si el paciente orina o no
Su peso corporal (peso seco)
Ganancia en peso líquido

Regularmente la recomendación es de 1000 ml ó 1 litro diario (4 vasos de 8 onzas al día) de liquido, pero si el paciente orina se puede liberar un poco ó sea que tal vez podría tomar un poco más de liquido. Un paciente que está en hemodialisis no debe ganar más de cuatro a seis libras entre cada diálisis para decir que es una ganancia de líquido aceptable.

Si usted tiende a aumentar mucho de peso en líquido entre cada tratamiento de hemodiálisis aquí le damos varios consejos para manejar la situación:

- Drene los líquidos de las frutas enlatadas y de los vegetales cocidos
- Congele porciones pequeñas de frutas
- Utilice vasos pequeños a la hora de servirse los líquidos
- Mastique despacio los alimentos, así producirá más saliva y no necesitará tanto liquido
- Mantenga un registro de los líquidos ingeridos de los excretados.

¿Que cuenta entonces como liquido? Como liquido cuenta todo aquello que a temperature ambiente es liquido.

Jugos	Agua y Hielo
Refrescos	Leche
Gelatina	Sopas, caldos
Mantecado	Café, té
Helados de frutas	"Pudding"

Hay también ciertos alimentos que contiene liquidos los cuales pueden afectar la cantidad de liquido que se ingiere: melon, pepinillo, fresas, ciruelas frescas y uvas.

Medidas útiles que le puede ayudar a medir sus líquidos.

1 ml = 1 onza

30 ml (cc) = 1 onza líquido

120 ml (cc) = 4 onzas liquido

240 ml (cc) = 8 onzas liquido = 1 taza

1000 ml (cc) = 32 onzas liquido = 4 tazas = 1 litro

Siguiendo todas estas recomendaciones usted puede tener un consumo moderado de líquidos para así evitar complicaciones de salud relacionadas a la sobrecarga de líquidos.

Cáncer de Piel - ¿Qué debo saber?

¿Por qué debo preocuparme sobre el cáncer de piel?

Usted estará pensando eso mientras lee este artículo. Cáncer de piel es la forma principal de cáncer en humanos. Cada año, un gran número de pacientes son diagnosticados con cáncer de piel. Existen tres formas principales de cáncer de piel; carcinoma de célula basal, carcinoma de células escamosas y melanoma. Si no son diagnosticadas y tratadas a tiempo, algunos cánceres de piel pueden desarrollarse y desfigurarse, mientras que otros, generalmente los melanomas, pueden metastizarse y causar la muerte.

¿Quién esta en riesgo de cáncer en la piel? Cáncer en la piel esta presente en varias partes del mundo. Es más común en climas soleados como Australia y Sur África y a través de los US. Cáncer de piel es mayor en caucásicos. Exposición excesiva a la luz solar es la causa principal del cáncer en la piel. La luz solar contienen rayos (UV) ultravioleta que pueden alterar el material genético en la células de la piel, causando mutaciones. Lámparas de luz solar, salones de bronceados, y los rayos-x también generan rayos UV que pueden dañar la piel y causar células malignas mutadas. Se ha estimado que casi la mitad de todos los americanos entre las edades de los 65 años desarrollaran cáncer de piel por lo menos una vez.

¿Qué aspecto tiene el cáncer de piel? El carcinoma de célula basal usualmente comienza pequeña, en forma de domo y es normalmente cubierta por pequeños y superficiales vasos sanguíneos llamados telangiectasos. La textura de esta mancha es generalmente brillante, translúcida, en ocasiones referida como perlada. En ocasiones es difícil diferenciar entre un carcinoma de célula basal de una verruga a menos que se lleve a cabo una biopsia.

Los carcinomas de células escamosas en la piel ocurren una cuarta parte más comunes que la basal. Piel de color claro y historial de exposición al sol son hasta más importante en la predisposición de este tipo de cáncer. Los hombres son más afectados que las mujeres. La forma temprana del cáncer de célula escamosa se conoce como queratosis actínica (o solar). La Queratosis actínica aparecen como formaciones rojas en la piel de la cabeza, cara, orejas, detrás de la mano. Al igual que con el carcinoma de célula basal, el diagnóstico es a través de una biopsia.

Los cánceres de piel non-melanoma son generalmente curables. Estos pueden ser una 100% curables si las mismas son identificadas y tratadas a tiempo. El tratamiento del cáncer non-melanoma depende del tipo y localización, el riesgo de cicatrización, al igual que la edad y salud del paciente.

¿Existen factores que aumenten el riesgo de cáncer en los pacientes con fallo renal crónico? Una forma de cáncer conocida como Célula Carcinoma de Merkel (MCC) se ha detectado en pacientes de trasplante. MCC esta asociada con una severa debilidad del sistema inmune, como en los pacientes que han recibido un trasplante y están en medicación para suprimir el sistema inmune. El riesgo de desarrollar MCC aumenta diez veces en pacientes de trasplante según estudios. Mientras que pacientes con problemas de supresión del sistema inmune están en mayor riesgo de desarrollar, sobre 90% de todas las personas.

¿Cómo puedo vigilar por cáncer en la piel? Evitando la exposición al sol en individuos susceptibles es la mejor forma de disminuir el riesgo de todos los tipos de cáncer en la piel. Use protector solar con un SPF alto. Vigilancia regular en personas susceptibles, por autoexamen y visitas al médico. Personas las cuales ya hayan tenido algún tipo de cáncer de piel debe ir regularmente a visitar el médico.

Información para este artículo fue obtenida de:

www.medicinenet.com

Artículo por Alan Rockoff, MD y www.merkelcell.org

¡UNASE AL PAC HOY!

El Comité Asesor de Pacientes (CAP) para QIRN3 se compone de pacientes en diálisis y los que se han trasplantado. El comité se reúne trimestralmente para discutir temas relevantes para los pacientes de ESRD. Los miembros del PAC tiene una preocupación genuina por cuestiones de calidad del servicio y animar a los pacientes a participar en su atención médica. Están dispuestos a compartir conocimientos y experiencias con otros. Llame sin costo al 1-888-877-8400 para unirse a la PAC.

How to Contact QIRN3
Cranbury Gates Office Park
109 South Main Street, Suite 21
Cranbury, NJ 08512
Phone: 888-877-8400 (toll-free)
Fax: 609-490-0835
Email: qirn3@nw3.esrd.net

We're on the
Web!
www.qirn3.org