



Mujer y Enfermedad Renal

El riesgo de desarrollar ERC es casi tan alto en las mujeres como en los hombres, con una prevalencia promedio del 14% en las mujeres y del 12% en los hombres. Sin embargo, el número de mujeres en diálisis es menor que el número de hombres, probablemente porque la progresión de la ERC es más lenta en las mujeres que en los hombres y el acceso desigual a la atención es un problema en países que no tienen cobertura médica universal. El trasplante renal también presenta diferencias, principalmente debido a aspectos sociales, culturales y psicológicos: incluso en algunos países que proporcionan trasplante de riñón y tratamiento equitativo para hombres y mujeres, las mujeres tienden más a donar riñones y es menos probable que los reciban. Evidentemente existe una clara necesidad de abordar cuestiones de acceso equitativo a la atención de la salud para las mujeres, donde actualmente no existe, y aumentar la sensibilización y la educación para facilitar el acceso de las mujeres al tratamiento y mejores resultados de salud.

Algunas enfermedades renales, como la nefropatía lúpica (enfermedad renal causada por una alteración de la propia inmunidad) o las infecciones urinarias y su afectación más severa (pielonefritis aguda o crónica) son más comunes en las mujeres y el riesgo aumenta durante el embarazo. Para garantizar buenos resultados, como la mayoría de las enfermedades renales, el diagnóstico y el tratamiento deben ser precoces.

La enfermedad renal, produce un estado de fertilidad reducida pero la concepción es posible, incluso estando en diálisis. Un embarazo en una paciente con afectación de la función renal, lleva implícito un aumento del riesgo de un embarazo complicado, tanto para el feto como para la propia paciente. Si la insuficiencia renal es muy avanzada, el embarazo puede llegar a ser un reto para la medicina por las altas tasas de trastornos hipertensivos (preeclampsia), eclampsia, empeoramiento renal y nacimientos prematuros. En las mujeres trasplantadas con éxito, la fertilidad se puede restaurar y las posibilidades de un nacimiento exitoso aumentan. Sin embargo, las complicaciones se observan con más frecuencia que en la población general y el cuidado debe de ser el de un embarazo de alto riesgo.

Por último, señalar que un embarazo y/o parto complicado, puede derivar en una enfermedad renal aguda o incluso crónica y que la carga de esas complicaciones maternas es particularmente alta para las mujeres en los países en desarrollo, debido al acceso insuficiente a la atención prenatal universal y oportuna, al manejo inadecuado de las mujeres con preeclampsia y a la falta de disponibilidad de diálisis por enfermedad renal aguda grave.

Es importante cuidar de nuestra salud renal mediante una alimentación y estilos de vida cardiosaludables (dieta equilibrada baja en grasas saturadas y rica en fibra), ingesta adecuada de agua, evitar el exceso de azúcares y sal, evitar el exceso de peso, hacer ejercicio moderado de forma habitual, dormir las horas de sueño necesarias y evitar el estrés. Nuestros riñones nos lo agradecerán