

Su guía para comprender los términos de la IgAN*

¿Todas las palabras médicas le resultan confusas? Esta guía explica términos útiles sobre la IgAN. Su objetivo es ayudarlo a estar mejor informado para conversar con su médico.

¿Vive con IgAN? Visite [KidneyHope.com](https://www.kidneyhope.com).



Representación de médico y paciente.

*IgAN (immunoglobulin A nephropathy):
nefropatía por inmunoglobulina A.

 **NOVARTIS**

Índice



La función renal y el sistema inmunitario

Página 3



¿Qué es la IgAN?

Página 4



El riesgo de proteinuria en la IgAN

Página 5



Etapas de la nefropatía

Página 7



Pruebas de la función renal

Página 9



Obtenga más información sobre su afección

Página 10 Medicamentos + nutrición + síntomas de la enfermedad + seguro médico

¿Le diagnosticaron IgAN? Encuentre apoyo en [KidneyHope.com](https://www.kidneyhope.com).



La función renal y el sistema inmunitario

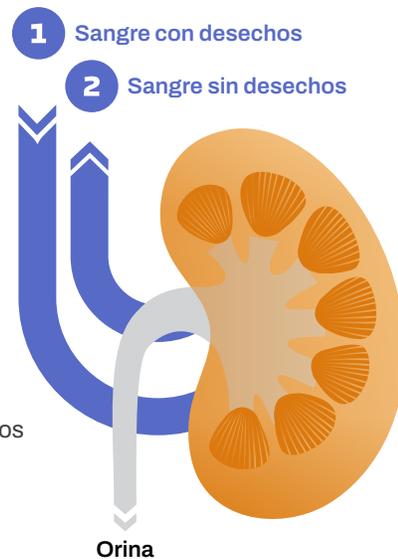
Los riñones son órganos vitales; eliminan los desechos y el exceso de líquido del cuerpo. Al mismo tiempo, el sistema inmunitario protege al organismo de sustancias nocivas, gérmenes y cambios no deseados en las células que podrían provocarle enfermedades.

Qué hacen los riñones

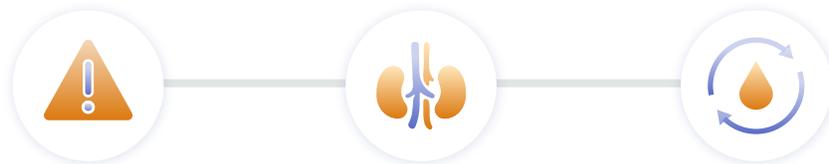
- Filtran los desechos y las toxinas de la sangre.
- Regulan la presión arterial.
- Ayudan a producir glóbulos rojos.
- Promueven la salud ósea.

Cómo funcionan los riñones

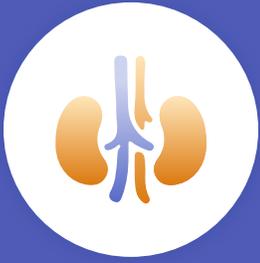
- Cada riñón está formado por un millón de delgados filtros llamados nefronas.
- Las nefronas trabajan mediante un proceso de dos pasos con un glomérulo y un túbulo:
 - El glomérulo está formado por minúsculos vasos sanguíneos y filtra las sustancias innecesarias de la sangre.
 - El túbulo separa aún más el líquido filtrado. Devuelve las sustancias útiles a la sangre mientras que el líquido y los desechos sobrantes se convierten en orina.



Los riñones y el sistema inmunitario funcionan en equipo y dependen uno del otro para mantener la salud.



Al filtrar las toxinas, los riñones ayudan a equilibrar funciones vitales del sistema inmunitario. Al mismo tiempo, el sistema inmunitario protege a los riñones de elementos extraños que podrían alterar su funcionamiento y que pueden tener un papel importante en nefropatías crónicas, como la IgAN.



¿Qué es la IgAN?



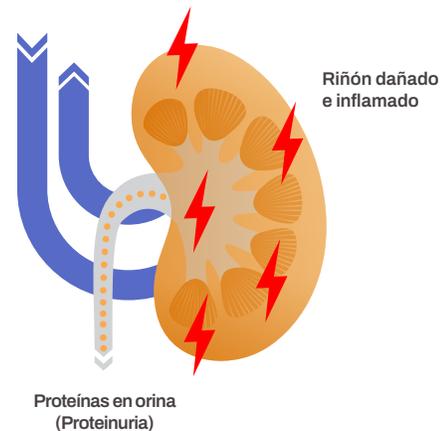
La nefropatía por inmunoglobulina A (IgAN), también llamada enfermedad de Berger, es una enfermedad autoinmunitaria progresiva y crónica que ataca a niveles anormalmente altos de proteína IgA. Esto puede provocar daño renal y deterioro funcional.

La experiencia con la IgAN es diferente para cada paciente.

Cómo afecta la IgAN a la salud renal

Cuando usted tiene IgAN, su cuerpo produce niveles anormalmente altos de una proteína llamada IgA. Entonces, el sistema inmunitario ataca a estas proteínas y hace que formen grumos que se acumulan en los riñones.

Esta acumulación puede provocar inflamación y daños que afecten el buen funcionamiento de los riñones.



Cómo la IgAN puede causar un deterioro de la función renal



La IgAN puede dañar los riñones de varias maneras:

- Una es a través de la **vía de la endotelina A (ET_A)**, que participa en la regulación de múltiples funciones de los riñones, como la presión arterial y el equilibrio de las concentraciones de sales y líquidos. En la IgAN, se activa la vía de la ET_A, lo que puede provocar daño renal y formación de cicatrices a través de diversos procesos. Como resultado, las proteínas pueden pasar a la orina y provocar proteinuria.
- Otra manera es a través de una parte fundamental del sistema inmunitario llamada **“sistema del complemento”**. Cuando usted tiene IgAN, el sistema del complemento puede volverse hiperactivo en los riñones. Esto puede provocar inflamación y lesiones.



El riesgo de proteinuria en la IgAN

Cuando los riñones están dañados o no funcionan correctamente, las proteínas pueden pasar a la orina. Esto se conoce como “proteinuria”.

La proteinuria puede ser una señal de que los riñones no funcionan como deberían y puede indicar el deterioro de la función renal. En las personas con IgAN, el manejo de la proteinuria es un objetivo importante. Por eso, es importante que usted y su médico monitoreen los niveles de proteínas y cómo cambian con el tiempo.

Todas las personas con IgAN son diferentes, y diversos factores pueden influir en el avance de la IgAN. Los estudios retrospectivos muestran que las personas con IgAN que tienen proteinuria en curso pueden tener riesgo de que su enfermedad empeore. Además, quienes tienen niveles más altos de proteinuria tienen mayores probabilidades de experimentar una pérdida más rápida de la función renal. **Según los lineamientos globales de expertos en IgAN, si su proteinuria es superior a 0.75-1 g/día, es posible que tenga un alto riesgo de que la IgAN empeore.**

Un estudio retrospectivo* informó el porcentaje de personas con IgAN cuya enfermedad avanzó a insuficiencia renal en los 10 años siguientes al diagnóstico en función de los diferentes niveles de proteinuria en curso.

Proteinuria en curso	% aproximado de personas cuya enfermedad avanzó a insuficiencia renal en los 10 años posteriores al diagnóstico
Menos de 0.5 g/día	22 %
0.5 a menos de 1 g/día	31 %
1.0 a menos de 2 g/día	60 %
2 g/día o más	85 %

*Un estudio retrospectivo implica que los datos se recopilaron en el pasado y no estaba previsto analizarlos con fines de investigación. Este estudio realizado en el Reino Unido tuvo otras limitaciones, como la falta de datos sobre los medicamentos y la presión arterial de los pacientes.

Hable con el médico sobre sus objetivos en cuanto a la proteinuria.



Anticuerpos

Proteínas que produce el sistema inmunitario para proteger al organismo de sustancias no deseadas.

Autoanticuerpos

Anticuerpos que atacan por error al propio organismo. Esto puede causar daños a diferentes partes del cuerpo, incluidos los riñones.

Enfermedad autoinmunitaria

Enfermedad por la cual el sistema de defensas naturales del organismo ataca a su propio cuerpo por error.

Sistema del complemento

Es una parte del sistema inmunitario que ayuda a eliminar sustancias no deseadas del organismo. En la IgAN, la activación del sistema del complemento puede empeorar la inflamación y el daño en los riñones.

Vía de la ET_A

La vía de la ET_A es activada por el receptor de la ET_A, una proteína que se cree que interviene en el avance de la IgAN. En la IgAN, la activación de la vía de la ET_A puede provocar una serie de efectos, como daño y proteinuria.

Inmunodeficiencia

Cuando el sistema inmunitario no puede proteger adecuadamente a su organismo de las infecciones.

Inmunoglobulina A (IgA)

La IgA es un anticuerpo. En la IgAN, el sistema inmunitario produce más cantidad de lo normal de un tipo específico de proteína IgA. Esto puede llevar al organismo a producir autoanticuerpos y provocar una enfermedad autoinmunitaria.

Proteinuria

Proteínas en la orina, una señal de que los riñones no funcionan correctamente.

Renal

Cualquier cosa relacionada con los riñones.

¿Sigue explorando los términos?

Encuentre maneras de hablar sobre su afección. Encuentre el apoyo que necesita en **KidneyHope.com**.



Etapas de la nefropatía

Familiarícese con las etapas de la nefropatía para comprender mejor su afección.

Cómo puede avanzar la nefropatía

Las 5 etapas de la nefropatía son determinadas por la función renal, es decir, el buen funcionamiento de los riñones. Esto se mide mediante una prueba denominada tasa de filtración glomerular (TFG).

Etapa	1	2	3	4	5
Función renal	Leve daño renal con función renal normal	Pérdida leve de la función renal	Pérdida leve, moderada o posiblemente grave de la función renal	Daño renal moderado a grave, pérdida de la función	Nefropatía avanzada o enfermedad renal terminal
% de la función renal normal según la TFG	90 % o más	60 % - 89 %	30 % - 59 %	15 % - 29 %	Menos del 15 %
Síntomas	Generalmente ninguno		Posibles cambios en la orina e hinchazón de manos y pies	Todos los síntomas de la etapa 3 más posible falta de aire	Incluye síntomas de las etapas anteriores más dificultad para respirar o dormir, sensación de mucha debilidad, dolor en el pecho, dificultad para concentrarse, náuseas o vómitos.
Manejo y tratamiento	Se recomienda un tratamiento de apoyo con control de la presión arterial y cambios en el estilo de vida. En algunos pacientes, también puede considerarse el control de los niveles de colesterol y azúcar en sangre para ayudar a evitar el empeoramiento de la nefropatía.		Las visitas periódicas al nefrólogo pueden ayudarle a manejar la nefropatía. Su médico puede tomar medidas para tratar el daño renal e indicar posibles tratamientos para la nefropatía crónica avanzada, que incluye enfermedad de los huesos o anemia.		Se puede considerar la diálisis y el trasplante .

TFG: tasa de filtración glomerular.



Asintomático

Cuando no presenta síntomas de enfermedad. Al no presentar síntomas, es difícil recibir un diagnóstico. Por ejemplo, si le han diagnosticado IgAN, es posible que su enfermedad esté avanzando aunque no sienta los síntomas.

NC

Nefropatía crónica. Es la pérdida gradual y continua de la función renal.

Diálisis

Procedimiento durante el cual se utiliza una máquina externa al organismo para eliminar los productos de desecho y el exceso de líquido de la sangre cuando los riñones dejan de funcionar bien. Cada tratamiento suele durar entre 3 y 5 horas y se repite 3 veces por semana. Los pacientes pueden experimentar un descenso de la presión arterial. Si esto sucede, es posible que sientan malestar estomacal o que tengan dolor de cabeza o calambres. Los dos tipos principales son 1) la hemodiálisis, en la que una máquina filtra la sangre; 2) la diálisis peritoneal, en la que se introduce un líquido en el abdomen para que los desechos puedan disolverse en él. Luego, se reemplaza o elimina el líquido.

Edema

Hinchazón a causa del exceso de líquido atrapado en los tejidos del cuerpo. La hinchazón en el cuerpo suele aumentar cuando una persona tiene una cardiopatía o nefropatía que va empeorando.

ERT

Enfermedad renal terminal, también llamada nefropatía terminal. Es la última etapa de la nefropatía crónica, cuando los riñones ya no pueden satisfacer las necesidades del organismo y se requiere tratamiento de diálisis o un trasplante de riñón.

Cansancio

Sensación de fatiga y debilidad, a menudo causada por una disminución grave de la función renal.

Hipertensión renal

Presión arterial alta causada por el estrechamiento de las arterias que llevan sangre a los riñones. Cuando los riñones no reciben suficiente sangre, reaccionan fabricando una hormona que aumenta la presión arterial.

Trasplante de riñón

Cirugía mayor mediante la que se le implanta un riñón de un donante vivo o fallecido a una persona con nefropatía terminal.

Descubra más sobre los síntomas y el manejo de la IgAN.

Encuentre el apoyo que necesita en **KidneyHope.com**.



Pruebas de la función renal

Conozca las pruebas y la información que estas pueden proporcionar sobre la IgAN.

Análisis de laboratorio	¿Por qué es relevante?	¿Cuál es el procedimiento?	¿Cuál es el objetivo?
Relación proteína/ creatinina en orina (Urine protein-to-creatinine ratio, UPCR) Medida de la presencia de proteínas en la orina, o proteinuria.	La proteinuria persistente en una persona con IgAN puede ser un signo de daño renal progresivo que puede conducir a la insuficiencia renal.	Se analiza a partir de una muestra de orina y se mide en gramos por día (g/día) o gramos por gramo (g/g): 0,88 g/g equivale aproximadamente a 1 g/día.	Los análisis de proteinuria proporcionan una indicación confiable de la progresión de la enfermedad. Si sigue teniendo proteínas en la orina, hable con su médico y transmítale sus inquietudes.
Hematuria Control de la presencia de sangre en la orina.	Debido a la inflamación renal, es posible que tenga sangre en la orina.	Se analiza a partir de una muestra de orina.	Si los resultados de los análisis muestran continuamente sangre en la orina, es posible que necesite hacerse más pruebas. Hable con su médico para saber qué significa esto y si afecta su plan de atención.
Presión arterial (PA) La cantidad de fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos sanguíneos.	La presión arterial alta puede dañar los riñones y reducir la función renal.	Se mide con un manguito.	Según los lineamientos profesionales, su presión arterial sistólica objetivo debe ser de 120 mmHg.
Tasa de filtración glomerular estimada (TFGe) Cálculo utilizado para evaluar la función renal o lo bien que funcionan los riñones.	La evaluación de la TFGe junto con la proteinuria puede ayudar a determinar la etapa de la nefropatía. El descenso rápido de la TFGe puede asociarse con un empeoramiento más acelerado de la IgAN.	Se analiza a partir de una muestra de sangre.	El objetivo es mantener la función renal. Lo que indica esto es una TFGe estable o mejorada.
Biopsia Extracción de uno o más fragmentos del riñón para examinarlos con un microscopio.	La biopsia es la única manera definitiva de diagnosticar la IgAN, pero puede no ser una opción para todas las personas.	Se toma una muestra de tejido renal con una aguja guiada mediante ecografía o directamente durante una cirugía.	Los resultados establecen el diagnóstico de IgAN. La biopsia también puede ayudar al médico a determinar la gravedad de la IgAN o la rapidez con la que puede avanzar.



Obtenga más información sobre su afección

Conocer estos términos de uso frecuente puede ayudarle a orientarse mejor en su tratamiento.

Medicamentos

IECA/BRA

Los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (iECA) y los bloqueadores de los receptores de angiotensina (BRA) son medicamentos que se utilizan para reducir la presión arterial y la proteinuria, retrasar el avance de la nefropatía y mejorar los resultados en pacientes con insuficiencia cardíaca, diabetes tipo 2 o antecedentes de ataques cardíacos.

Corticoesteroides

Medicamentos utilizados para tratar diversas enfermedades inflamatorias.

Inhibidores del SGLT2

Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (Sodium-glucose cotransporter-2, SGLT2) son medicamentos que se administran a algunos pacientes para reducir el nivel de azúcar en sangre.

El panorama del tratamiento de la IgAN está cambiando muy rápido. Consulte a su médico para conocer todas las opciones de tratamiento a su disposición.

Lineamientos nutricionales

Aceite de pescado, ácidos grasos omega-3

Suplementos que ayudan a prevenir la inflamación renal y retrasan la progresión de la nefropatía. Consulte a su médico antes de tomar aceite de pescado, ácidos grasos omega-3 o cualquier otro suplemento.

Dieta beneficiosa para los riñones

Su médico puede indicarle un plan de alimentación para ayudarle a controlar la nefropatía y retrasar el daño de los riñones. Esta dieta ayudará a evitar la acumulación de ciertos minerales. Es importante porque, con la IgAN, los riñones no tienen suficiente capacidad de eliminar los productos de desecho del organismo.

¿Vive con IgAN?

Obtenga apoyo en **KidneyHope.com**.



Equipo de atención de la salud

Dietista/Nutricionista

Profesional médico que puede sugerir modificaciones en la dieta para ayudar al organismo a lidiar mejor con la IgAN.

Nefrólogo

Médico que diagnostica y trata las nefropatías.

Patólogo

Médico que examina tejidos del organismo con microscopios especiales para diagnosticar enfermedades.

Médico de cabecera

Médico general que puede derivarlo a un especialista, por ejemplo, a un nefrólogo.

Seguro médico

Coseguro

El porcentaje de los costos médicos cubiertos que deberá pagar después de haber alcanzado su deducible.

Copago

Un monto fijo (por ejemplo, \$20) que usted paga por un tratamiento o servicio de atención médica cubierto después de haber alcanzado su deducible.

Deducible (Ded.)

El monto total que paga por el tratamiento o los servicios de atención médica cubiertos antes de que su plan de seguro comience a pagar.

Explicación de beneficios (Explanation of benefits, EOB)

Explicación escrita de la compañía de seguros sobre una reclamación, en la que se indica lo que está pagó y lo que debe pagar el paciente.



Dentro de la red (in-network, INN)

Cuando un médico, hospital u otro proveedor acepta su plan de seguro médico, está dentro de la red.

Máximo de bolsillo (maximum out-of-pocket, MOOP)

Lo máximo que debe pagar por servicios cubiertos en un año del plan.

Autorización previa (prior authorization, PA)

Requisito de los planes de salud que establece que los pacientes deben obtener la aprobación de un servicio de atención médica o medicamento antes de que se les proporcione.

Encuentre otros recursos útiles, como una [Herramienta de seguimiento de síntomas](#) y una [Guía para citas productivas](#) en la página de recursos de [KidneyHope.com](https://www.kidneyhope.com).

Hable con su médico sobre la IgAN y cómo puede manejarla.