

SABÍA
QUE...

Sobre su enfermedad

Los **riñones** son dos órganos que se ocupan de limpiar y depurar la sangre de las toxinas que se producen en el cuerpo. También, entre otras muchas cosas más, envían una hormona, eritropoyetina (EPO), a la médula ósea para que intervenga en la producción de glóbulos rojos (hematíes).

Los glóbulos rojos son los encargados de transportar, a través de la sangre, el oxígeno a todos los órganos y tejidos de nuestro organismo. Cuando los riñones empiezan a fallar, disminuye de manera gradual y progresiva la filtración y finalmente, se produce la insuficiencia renal, que si se hace crónica hablamos ya de **Insuficiencia Renal Crónica (IRC)**. En esta situación disminuye la producción de eritropoyetina, y por tanto de glóbulos rojos, dando lugar a **anemia**.

Las causas que pueden producir IRC son muy variadas, destacando la hipertensión arterial y la diabetes mellitus. Y las manifestaciones de la IRC también pueden ser variadas: Náuseas, vómitos, diarreas, cefaleas, vértigos, somnolencia, cansancio, sudoración excesiva, etcétera.

Es importante que siga los consejos dietéticos que le diga su médico, evitando alimentos ricos en determinados iones como sodio, potasio o fosfato.

El tratamiento de la anemia por falta de EPO se realiza administrando la propia eritropoyetina o análogos que hacen la misma función y el objetivo es obtener unos niveles de hemoglobina (Hb) para evitar esa sensación de cansancio. Las cifras que se postulan necesarias para sentirse bien son, en general, entre 10 y 12 g/dl.

Sobre su medicación

La eritropoyetina o epoetina (EPO) es un tipo de proteína producida normalmente por el riñón y el hígado. Cuando estos órganos no la producen en suficiente cantidad es necesario administrarla externamente.

Su médico le indicará la **dosis** necesaria para unos niveles adecuados de hemoglobina (Hb): igual de perjudicial es tenerlos bajos que demasiados altos; en estos casos pueden haber riesgo de eventos trombóticos.

Los efectos de la eritropoyetina o derivados son:

Aumenta la capacidad y resistencia al ejercicio.

Aumenta el apetito, mejorando así el estado nutricional.

Mejora las pruebas de coagulación y el perfil lipídico.

Reduce la concentración plasmática de histamina, por lo que en muchos pacientes desaparece el prurito (picor).



- La vía de administración es subcutánea.
- Es importante que prepare la medicación en un espacio limpio y lleve a cabo los preparativos con tranquilidad, sin prisas.
- Las mejores zonas para la inyección son aquellas en las que la piel es blanda y suave, y lejos de las articulaciones, los nervios o los huesos. Por ejemplo, abdomen (evitando el área de 5 cm que rodea el ombligo), brazo, muslo o nalgas.
- Desinfecte la zona de la piel donde vaya a inyectarse.
- Alterne el punto de inyección y anótelos.
- No utilice regiones de la piel con hematomas, doloridas, infectadas o si presentan una herida abierta.
- Antes de la administración, deje la jeringa fuera de la nevera alrededor de media hora. NO utilice NINGUNA FUENTE DE CALOR para ello. NO agite la jeringa.



Introduzca la aguja en su totalidad formando un ángulo de 45° e inyecte de forma lenta y constante

Los efectos adversos más frecuentes son pequeñas molestias en el punto de inyección, dolor de cabeza y aumento de las cifras de tensión arterial en algunos pacientes. ES IMPORTANTE CONTROLAR LA TA al inicio del tratamiento.

Aunque muy raramente se han dado casos de reacciones cutáneas graves: Informe rápidamente a su médico si apareciera erupción generalizada con enrojecimiento y ampollas en la piel y la mucosa oral, ojos, nariz o zona genital, acompañados por síntomas pseudogripales como fiebre, cansancio y dolor muscular y articular.

Informe también a su médico o farmacéutico sobre cualquier medicación o preparado medicinal que tome. Muchos de ellos requieren dosis distintas de las habituales.

Conservar en nevera (2°C-8°C) y protegido de la luz . No congelar.

Es estable a una temperatura de 25°C máxima durante 5 días.