

Goutful.

Aprenda la verdad sobre la
gota y la enfermedad renal



American Kidney Fund®
FIGHTING ON ALL FRONTS

¿QUÉ ES LA GOTA?

La gota es un tipo de artritis. La artritis es una enfermedad común que provoca inflamación y dolor en las articulaciones. La gota se considera una enfermedad crónica, lo que significa que no tiene cura y que dura toda la vida.

La gota se presenta de repente y, en ocasiones, como un ataque intenso, también denominado brote. Durante un ataque de gota puede sufrir dolor, inflamación o enrojecimiento en las articulaciones. Los ataques de gota se suelen producir en el dedo gordo del pie, pero pueden afectar a cualquiera de las articulaciones del cuerpo, como codos, rodillas, manos o tobillos. La gota es extremadamente dolorosa y, en ocasiones, es difícil de controlar. La gota puede ser aguda o crónica.

Una enfermedad renal puede causar gota, y la gota puede causar una enfermedad renal. Si padece una de estas enfermedades, hable con su médico sobre cómo prevenir la otra.

¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE GOTA AGUDA Y CRÓNICA?

GOTA AGUDA

- Por lo general, solo se ven afectadas de 1 a 3 articulaciones.
- Los síntomas solo se sienten durante los ataques.
- Los ataques pueden durar desde unos pocos días hasta una semana.
- Después de los ataques, no se sienten síntomas.
- Puede comenzar padeciendo gota aguda e ir empeorando a lo largo del tiempo a gota crónica si los ataques se producen con más frecuencia.

GOTA CRÓNICA

- Tener gota crónica implica sufrir 2 o más ataques de gota por año.
- Se ve afectada más de una articulación.
- Algunas personas que padecen gota crónica con dolor intenso sienten los síntomas la mayoría del tiempo y tienen períodos de descanso muy breves.
- La gota crónica puede causar deformidad, rigidez, y daño a las articulares permanentes.

¿CUÁL ES LA CAUSA DE LA GOTA?

La gota se produce cuando la presencia de ácido úrico en la sangre es demasiado elevada. El **ácido úrico** se crea cuando el organismo descompone sustancias químicas denominadas **purinas**. Las purinas se encuentran por naturaleza en el organismo, y también se pueden encontrar en algunos alimentos.

Si padece gota, su organismo creará demasiado ácido úrico o no podrá eliminarlo como debería. Cuando el ácido úrico se acumula en el líquido que rodea las articulaciones, se pueden formar pequeños cristales denominados **cristales de urato**. Los cristales de urato provocan síntomas de gota, incluyendo dolor e inflamación.

Existen varios factores que pueden aumentar el riesgo de padecer gota. La enfermedad renal es una de las principales causas de la gota.

MITO O REALIDAD?

Tome una encuesta rápida en línea para conocer los mitos y hechos sobre la gota.

KidneyFund.org/Gota

¿QUIÉN ESTÁ EN RIESGO DE PADECER GOTA?

Cualquier persona puede padecer gota, pero es más frecuente en hombres que en mujeres. La gota es más común en adultos que en niños. Las mujeres que desarrollan gota suelen mostrar signos y síntomas después de la menopausia. Existen otros factores que pueden aumentar el riesgo de padecer gota.

Es más probable que padezca gota si:

- Es un varón adulto de entre 30 y 50 años de edad
- Tiene sobrepeso
- Bebe alcohol
- Ingiere una gran cantidad de alimentos ricos en purinas (especialmente carnes y mariscos)
- Tiene antecedentes familiares de gota
- Le han trasplantado algún órgano
- Ha estado expuesto al plomo
- Es afroamericano o isleño del área Asia-Pacífico

Algunos estados de salud suponen un riesgo mayor de padecer gota. Entre estos se incluyen:

- Enfermedad renal
- Presión arterial alta
- Diabetes
- Enfermedad cardíaca
- Hipotiroidismo
- Psoriasis
- Anemia hemolítica
- Algunos tipos de cáncer
- Algunos trastornos genéticos raros

Algunos medicamentos aumentan el riesgo de padecer gota, incluidos:

- Diuréticos
- Betabloqueantes
- Fármacos con salicilato
- Niacina, también conocida como ácido nicotínico
- Ciclosporina
- Levodopa



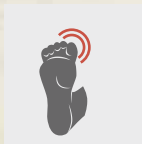
Hable con su médico sobre cómo prevenir la gota si presenta alguna de las características de riesgo para su salud.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA GOTA?

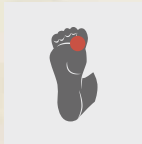
Aunque muchas personas sufren el primer ataque de gota en uno de los dedos gordos del pie, estos ataques también se pueden producir en otras articulaciones. Algunos de los síntomas de gota incluyen:



DOLOR: Acumulación de cristales pequeños y afilados por debajo de la piel alrededor de la articulación que provocan un dolor que puede ser agudo. El dolor más agudo se suele dar entre las primeras 12 y 24 horas del ataque.



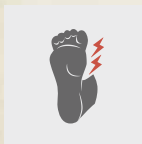
INFLAMACIÓN: La articulación se puede inflamar, lo cual supone un aumento de tamaño o hinchazón. Un ataque de gota en la articulación se puede parecer a una inflamación causada por una lesión.



ENROJECIMIENTO: La articulación puede mostrarse de color rojo.



CALOR: La articulación se puede sentir caliente, como si desprendiera calor. Puede estar caliente al tacto. Algunas personas describen el dolor de gota como una sensación de ardor en la articulación.



RIGIDEZ: En casos más agudos de gota, es posible que se produzca sensación de rigidez en la articulación. Esta sensación se puede desarrollar con el paso del tiempo después de haber sufrido varios ataques de gota, especialmente si padece gota crónica.

¿CÓMO PUEDO CONTROLAR LOS ATAQUES DE GOTA?

Los ataques de gota, también denominados brote, pueden producirse de repente y ser muy dolorosos. Durante un ataque de gota puede sufrir dolor, inflamación y/o enrojecimiento en las articulaciones afectadas.

Los ataques de gota pueden durar de pocas horas a varios días. Si padece gota aguda, puede sufrir ataques solo una o dos veces al año. Sin embargo, si padece gota crónica, los ataques se producen con más regularidad y menos períodos de descanso entre los ataques.

Puede hacer varias cosas para controlar los síntomas durante los ataques de gota. El objetivo principal del tratamiento durante un ataque es disminuir el dolor y la inflamación de las articulaciones. Si ya toma medicamentos para disminuir o controlar el ácido úrico, cuando sufra un ataque debe continuar con su tratamiento habitual. Si no toma medicamentos para controlar o disminuir el ácido úrico, en el momento de un ataque no debe iniciar un tratamiento. Con consulta de su doctor, es mejor empezar después del ataque.

”

La gota puede desarrollar un dolor extremo en todas las articulaciones del cuerpo.



Algunas formas de controlar el dolor de gota y la inflamación durante un ataque son las siguientes:

- Tome medicamentos, como fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), colchicina y esteroides. Hable con su médico antes de comenzar a tomar otros medicamentos. Se recomienda no utilizar algunos medicamentos, como los AINE, si padece enfermedad renal.
- Mantenga el cuerpo hidratado bebiendo agua. Si padece retención de líquidos debido a una enfermedad renal, hable con su médico o dietista para controlar el líquido y la gota.
- Evite el consumo de alcohol y de alimentos ricos en purinas.
- No someta la articulación a presión, por ejemplo, si los pies o los dedos de los pies están afectados, intente usar un bastón para moverse.
- Eleve la articulación afectada.
- Utilice una bolsa de hielo para mantener la articulación fría.
- Busque formas de controlar la tensión del dolor, como con respiración profunda y meditación.

Durante un ataque de gota, si el dolor no mejora en un plazo de 48 horas, póngase en contacto con su médico para solicitar información de otros tratamientos que pueda probar.

También hay tratamientos disponibles para **prevenir** que se produzcan ataques de gota en primer lugar. Sufrir ataques de gota muy a menudo puede aumentar las probabilidades de que se produzcan aún más ataques en el futuro, por lo que el control de la enfermedad desde el principio es un factor importante que se debe tener en cuenta.



Hable con su médico sobre los medicamentos que previenen los ataques de gota para saber si son adecuados para usted.

¿POR QUÉ LOS ATAQUES DE GOTA SE PRODUCEN MÁS POR LA NOCHE?

Los ataques de gota se suelen producir con más frecuencia por la noche y por la mañana temprano en lugar de durante el día. Puede sufrir un principio de ataque durante el sueño. Los motivos por los que esto ocurre no se conocen del todo, pero algunas de las ideas principales son la deshidratación, la baja temperatura corporal y los cambios en los niveles de hormonas durante el sueño.



Hable con su médico sobre las formas de prevenir la gota cuando esta durmiendo.

¿CUÁLES SON LAS COMPLICACIONES DE LA GOTA?

La gota no solo causa dolor. Padecer gota, y especialmente gota crónica, puede derivar en problemas de salud graves a lo largo del tiempo si no se controla.



TOFOS

Los tofos son nódulos de cristales de urato que se endurecen debajo de la piel. Se pueden formar en la mayoría de articulaciones y cartílagos, incluidos los dedos, manos, pies o tobillos. También se suelen formar en los oídos. Es posible que los tofos no causen dolor, pero pueden dañar las articulaciones, los huesos y los cartílagos si no se trata el problema.



DEFORMIDAD Y LESIONES ARTICULARES

Si padece gota crónica, presentará inflamación en las articulaciones con regularidad. La inflamación crónica y los tofos pueden dar lugar a deformidad, rigidez y lesiones articulares permanentes. En los peores casos de gota crónica, es posible que necesite cirugía para reparar lesiones



articulares o sustituir articulaciones.

CÁLCULOS RENALES

Si padece gota, está en riesgo de desarrollar cálculos renales, ya que se pueden acumular cristales de urato en las vías urinarias y formar cálculos.



ENFERMEDAD RENAL E INSUFICIENCIA RENAL

Los cálculos renales formados a partir de cristales de urato se pueden acumular en los riñones, lo cual puede causar lesiones y cicatrices. Se piensa que este daño renal proveniente de la acumulación de cristales de urato deriva en enfermedad renal con el tiempo, sobre todo si no se trata la gota.



PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y EMOCIONALES

La gota crónica causa dolores crónicos y, en ocasiones, constantes. Es posible que la gota afecte a su capacidad de caminar, trabajar y realizar tareas habituales. Una vida con dolor puede ser emocionalmente angustiada. Hable con su médico sobre el impacto que tiene la gota en su salud emocional y para que le recomiende formas de lidiar con ella.

¿CUÁLES SON LAS PRUEBAS PARA LA GOTA?

Si cree que puede padecer gota, es importante que un médico lo compruebe y realice el diagnóstico, por lo que podrá obtener el tratamiento que necesite. Las pruebas para la gota son las siguientes:

PRUEBA DE LÍQUIDO SINOVIAL

El líquido sinovial es un líquido que se encuentra en las articulaciones del cuerpo. En esta prueba se ve si hay presencia de cristales de urato en el líquido articular, lo cual indicaría que es posible que padezca gota. Se considera la prueba más exacta para el diagnóstico de la gota.

La realización de la prueba de líquido sinovial solo dura unos minutos. Es posible que, con una aguja pequeña, se le administre anestesia, un medicamento para insensibilizar la zona. Una vez insensibilizada la zona, el médico o alguien del personal de enfermería utiliza una aguja más grande en la articulación afectada y tomará una muestra del líquido. Si le suministran anestesia, no debe sentir mucho dolor.

PRUEBA DE ÁCIDO ÚRICO EN SANGRE

En un análisis de sangre se puede comprobar el nivel de ácido úrico en la sangre. Un nivel de ácido úrico alto puede indicar que padece gota.

- Un nivel de ácido úrico en sangre «normal» para la mayoría de las personas se encuentra entre 3,5 y 7,2 miligramos por decilitro (mg/dl).
- Si padece gota, los médicos recomiendan que el nivel de ácido úrico permanezca por debajo de 6,0 mg/dl.

Para diagnosticar la gota, no solo se debe utilizar una prueba de ácido úrico en sangre. Esto se debe al hecho de que algunas personas con un nivel de ácido úrico alto nunca padecerán gota, y algunas personas con un nivel de ácido úrico bajo sí la padecerán. Los médicos utilizan los resultados de otras pruebas junto con el de ácido úrico para confirmar si padece gota.

PRUEBA DE ÁCIDO ÚRICO EN ORINA

En un análisis de orina se puede comprobar el nivel de ácido úrico en el organismo. Un nivel de ácido úrico alto puede indicar que padece gota. La muestra de orina se debe realizar en 24 horas.

- Un nivel de ácido úrico en orina «normal» para la mayoría de las personas se encuentra entre 250 y 750 mg.

Para diagnosticar la gota, al igual que ocurre con la prueba de ácido úrico en sangre, no solo se debe utilizar la prueba de ácido úrico en orina. En su lugar, los médicos utilizan los resultados de otras pruebas junto con la de ácido úrico para confirmar si padece gota.

RADIOGRAFÍA DE LA ARTICULACIÓN

El médico puede realizar una radiografía de la articulación para asegurarse de que el dolor articular no esté siendo causado por una lesión o algo distinto a la gota. Si padece gota crónica, el médico puede recomendar una radiografía de la articulación para comprobar si existe alguna lesión articular causada por la gota.

ECOGRAFÍA

Un ecógrafo utiliza ondas sonoras para crear imágenes de los músculos y las articulaciones del cuerpo. El médico puede utilizar la ecografía para determinar la presencia de cristales de urato o tofos en las articulaciones.

TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE ENERGÍA DUAL (TCED)

La TCED utiliza dos tipos de radiografía para tomar imágenes del interior del cuerpo. En una TCED se pueden encontrar cristales de urato que no se encontrarían en otras pruebas. Esta prueba resulta muy útil cuando el resto de pruebas no determinan con certeza si padece gota.

¿CUÁLES SON LOS TRATAMIENTOS PARA LA GOTA?

Existen medicamentos que funcionan bien para tratar la gota. Tomar demasiados medicamentos o determinados medicamentos al mismo tiempo puede ser peligroso, por lo tanto, es muy importante que hable con su médico para que le recomiende los medicamentos que puede tomar.

Existen medicamentos que pueden prevenir futuros ataques de gota y sus complicaciones.

Existen dos tipos de medicamentos para la gota: medicamentos para tratar los ataques de gota aguda y medicamentos para prevenir los ataques de gota y sus complicaciones.

MEDICAMENTOS PARA LOS ATAQUES DE GOTA

El objetivo principal del tratamiento durante un ataque de gota es disminuir el dolor y la inflamación. Algunos medicamentos son seguros para las personas con enfermedad renal, pero otros no lo son. Hable con su médico sobre qué medicamentos son los más adecuados para probarlos.

Fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)

Los AINE son medicamentos que reducen el dolor y la inflamación. Algunos AINE se venden sin receta, como el ibuprofeno y el naproxeno sódico. Los AINE más fuertes, como la indometacina y el celecoxib, debe prescribirlos un médico.

Estos fármacos pueden dar lugar a una enfermedad renal con el tiempo o hacer que empeore la enfermedad. Es posible que no se recomienden AINE si padece una enfermedad renal, incluso para el tratamiento de los ataques de gota.

Colchicina

La colchicina es un medicamento que puede aliviar el dolor. El médico puede recomendarla durante un ataque de gota, o dosis bajas diarias si padece gota crónica. Puede que la colchicina no sea recomendable para personas que padezcan enfermedad renal. Hable con su médico para saber si la colchicina es adecuada para usted.

Corticoesteroides, también conocidos como esteroides o corticoides

Los esteroides son medicamentos fuertes que se utilizan para disminuir la inflamación y el dolor. Se suelen suministrar solo para la gota si no pueden tomar AINE o colchicina. Se pueden suministrar en forma de pastilla o inyección. Hable con su médico para saber si los esteroides son seguros para usted.

MEDICAMENTOS PARA PREVENIR LA GOTA Y SUS COMPLICACIONES

Su médico le puede recetar medicamentos que pueden ayudar a mantener un nivel saludable de ácido úrico en el organismo, lo que puede prevenir futuros ataques de gota y sus complicaciones. Si padece gota, su organismo creará demasiado ácido úrico o no podrá eliminarlo lo suficientemente bien, lo cual que provoca su acumulación.

Se puede tomar algunos medicamentos de forma segura si padece enfermedad renal, pero otros no son seguros. Hable con su médico para saber qué medicamentos son seguros para usted.

Alopurinol

El alopurinol es un medicamento para las personas que producen demasiado ácido úrico. Es el medicamento más común para tratar la gota crónica. Su médico le puede decir si el alopurinol es seguro para usted si padece enfermedad renal.

Febuxostat

El febuxostat es un medicamento que funciona en personas que producen demasiado ácido úrico. A veces puede dar lugar a daños en el hígado, por lo que la sangre deberá trabajar con regularidad para asegurarse de que el hígado no se vea afectado. Hable con su médico para saber si el febuxostat es seguro para usted.

Probenecid

El probenecid es un medicamento que funciona en personas que no eliminan el ácido úrico lo suficientemente bien. Sirve para eliminar el exceso de ácido úrico a través de la orina. El probenecid puede aumentar el riesgo de cálculos renales. Este medicamento no es seguro para muchas personas que padecen enfermedad renal, por lo tanto, hable con su médico para obtener más información sobre el probenecid.

Pegloticase

La pegloticasa es un medicamento que se inyecta en la vena en el consultorio médico, por lo general, cada dos semanas. Se utiliza para tratar la gota crónica con dolor intenso si otros medicamentos no funcionan. La pegloticasa puede disminuir rápidamente el nivel de ácido úrico hasta un nivel inferior al de la mayoría de los medicamentos. Hable con su médico para saber si la pegloticasa es segura para usted.

OTROS TRATAMIENTOS PARA LA GOTA

Los medicamentos se consideran el tratamiento más eficaz para la gota, pero puede realizar cambios en el estilo de vida para controlar los síntomas durante un ataque de gota o para ayudar a prevenir los ataques de gota. Aquí puede obtener más información sobre otros tratamientos de los síntomas de gota durante un ataque. Aquí puede obtener más información para prevenir futuros ataques de gota.

¿SE PUEDE PREVENIR LA GOTA?

Por lo general, la gota no se puede prevenir solo realizando cambios en el estilo de vida. Muchas personas que padecen gota necesitan medicamentos para controlarla. Es posible que pueda disminuir la cantidad de ataques cambiando aspectos de su estilo de vida. Tenga en cuenta lo siguiente para prevenir futuros ataques de gota:

- Beba al menos ocho vasos de 236 ml aproximadamente de agua al día. Si padece retención de líquidos debido a una
- Tome los medicamentos para tratar la gota siguiendo estrictamente las indicaciones del médico.
- Elimine de su dieta los alimentos ricos en purinas.
- Evite las bebidas azucaradas (como los refrescos), alimentos azucarados y los alimentos con jarabe de maíz ricos en fructosa.
- Evite el consumo de alcohol, especialmente la cerveza.
- Lleve una dieta saludable rica en frutas, verduras y cereales integrales. Si tiene restricciones de dieta debido a una enfermedad renal, hable con su médico o dietista para controlar la dieta y la gota.
- Mantenga un peso saludable.
- Realice ejercicio físico al menos 30 minutos al día durante 5 días a la semana para permanecer en buen estado físico.

” Mantenga sus condiciones bajo control y mejore su salud cuando tenga gota y enfermedad renal.

¿CUÁL ES LA MEJOR DIETA PARA LA GOTA?

Algunos alimentos y bebidas son mejores que otros para controlar la gota.

ALIMENTOS Y BEBIDAS QUE SE DEBEN EVITAR SI PADECE GOTA

El alcohol es un desencadenante de los ataques de gota. Al beber, los riñones trabajan para filtrar el alcohol en lugar del ácido úrico, resultando en que el ácido úrico se acumule en el organismo. La cerveza es especialmente perjudicial para la gota, ya que tiene purinas.

Las bebidas azucaradas (como los refrescos), alimentos azucarados y alimentos con jarabe de maíz rico en fructosa se deben limitar debido a su relación con la gota. No se entiende por qué estos alimentos y bebidas aumentan el riesgo de padecer gota, pero se han observado relaciones.

Los alimentos ricos en purinas se deben evitar por completo, ya que contribuyen a la creación de ácido úrico en el organismo. Entre ellos, se incluyen los siguientes:

- Anchoas
- Espárragos
- Órganos de animales (sesos, mollejas y riñones)
- Frijoles y guisantes secos
- Jugos espesos de carne
- Arenque
- Hígado
- Caballa (macarela)
- Champiñones
- Mejillones
- Sardinas
- Vieiras

ALIMENTOS Y BEBIDAS QUE PUEDEN SER BENEFICIOSOS PARA LA GOTA

Agua

Beber abundante agua y mantenerse hidratado es importante si se padece gota. El objetivo es beber al menos ocho vasos de 236 ml aproximadamente de agua al día. Beber agua puede ayudar a mantener una acumulación de ácido úrico adecuada y a eliminarlo del organismo. Si padece retención de líquidos debido a una enfermedad renal, hable con su médico o dietista para controlar el líquido y la gota.

Cerezas y alimentos con vitamina C

Se ha demostrado que algunos alimentos, como las cerezas y las frutas y verduras con un alto contenido de vitamina C, reducen el nivel de ácido úrico en la sangre, lo que puede afectar de manera positiva a la gota. Algunos ejemplos de alimentos ricos en vitamina C son los siguientes:

- Naranjas
- Pimientos morrones
- Fresas
- Piñas

No existen indicios combinados sobre si las cerezas y los alimentos ricos en vitamina C pueden ayudar a prevenir la gota. La ingesta de estos alimentos no trata la gota de la misma manera que lo hacen los medicamentos. En algunos casos, pueden ayudar a mejorar la enfermedad.

GOTA Y ENFERMEDAD RENAL

La causa más frecuente de la gota es la enfermedad renal. Sin embargo, la gota también puede derivar en enfermedad renal. Dado que el ácido úrico se filtra a través de los riñones, las dos enfermedades están relacionadas.

Una de cada diez personas con enfermedad renal crónica padece gota, y un porcentaje aún mayor de las personas con gota padece enfermedad renal.

Muchas personas que padecen enfermedad renal sufren una gota no controlada que puede hacer que empeore la enfermedad renal y se produzcan otras complicaciones.

LA ENFERMEDAD RENAL PUEDE DERIVAR EN GOTA

Si padece enfermedad renal crónica, los riñones no funcionan como deberían para eliminar los residuos del organismo. El ácido úrico es un residuo que se encuentra naturalmente en la sangre. Si padece enfermedad renal, los riñones no pueden filtrar el ácido úrico como deberían. Una acumulación excesiva de ácido úrico en el organismo puede causar gota.

La mayoría de pacientes con enfermedad renal en fase inicial no sabe que la padecen. La gota puede ser un signo de alerta de la enfermedad renal. Pregunte a su médico si se debe someter a un análisis para detectar enfermedad renal si padece gota.

LA GOTA PUEDE DERIVAR EN ENFERMEDAD RENAL

Esta relación está menos consolidada, pero existen pruebas de que la gota puede derivar en enfermedad renal. La creencia de que la gota deriva en enfermedad renal es común entre muchos médicos especializados en la enfermedad.

Si padece gota, tiene demasiado ácido úrico acumulado en la sangre. Como la sangre se filtra a través de los riñones, el ácido úrico se puede acumular y formar cristales de urato. Como los cristales de urato pasan por los riñones, pueden causar lesiones y cicatrices. Se piensa que este daño renal deriva en enfermedad renal e insuficiencia renal con el tiempo, especialmente si no se trata la gota.

Los AINE, algunos de los medicamentos más comunes para aliviar el dolor de la gota, también pueden dar lugar a una enfermedad renal con el tiempo. Hable con su médico sobre cómo administrar el uso de AINE.

Algunas personas con enfermedad renal toman medicamentos que pueden aumentar su riesgo de gota. Hable con su médico sobre un plan de tratamiento que funcione mejor para usted.

VIVIR CON GOTA Y ENFERMEDAD RENAL

Si padece tanto gota como enfermedad renal, el tratamiento de la gota puede resultar difícil, ya que algunos medicamentos, como los AINE, no son seguros para los riñones. Algunos de los medicamentos más comunes para el tratamiento de la gota aguda y crónica se debe ajustarse o evitar si padece enfermedad renal. Aquí puede obtener más información sobre los medicamentos para la gota.

Además, algunas personas con enfermedades renales toman medicamentos que podrían aumentar el riesgo de padecer gota. Por ejemplo, los diuréticos y los betabloqueantes son dos medicamentos frecuentes para tratar la presión arterial alta que pueden contribuir a los ataques de gota. Informe a su médico de todos los medicamentos que toma para que pueda recomendarle un tratamiento más adecuado.

Si padece tanto gota como enfermedad renal, puede hacer varias cosas para controlar ambas afecciones y mejorar su salud general.

- Mantenga una presión arterial saludable.
- Mantenga un nivel saludable de azúcar en sangre.
- Mantenga un peso saludable.
- Tome los medicamentos siguiendo estrictamente las indicaciones del médico.
- Lleve una dieta baja en purinas, alcohol y alimentos con jarabe de maíz rico en fructosa y con un alto contenido de azúcar.
- Lleve una dieta saludable rica en frutas, verduras y cereales integrales. Si tiene restricciones de dieta debido a una enfermedad renal, hable con su médico o dietista para controlar la dieta para la gota y la enfermedad renal.
- Realice ejercicio físico al menos 30 minutos al día durante 5 días a la semana para permanecer en buen estado físico.



11921 Rockville Pike
Suite 300
Rockville, MD 20852

KidneyFund.org

KidneyFund.org/Gota