



Biopsia de riñón nativo

Se está tomando una biopsia de riñón nativo debido a que usted tiene una enfermedad renal, pero no se conoce el tipo exacto de enfermedad. Una biopsia de riñón es la única manera de saber con certeza qué tipo de enfermedad renal tiene usted. La biopsia también puede darle a su médico alguna idea acerca de las consecuencias de su enfermedad y si la enfermedad puede volver a ocurrir. La mayoría de las veces, los resultados de la biopsia les ayuda a los médicos a planificar su tratamiento.

Cómo prepararse para su biopsia de riñón

La noche anterior a la biopsia no coma ni beba después de la media noche, con excepción del agua para tomar sus medicamentos. En la mañana antes de la biopsia, tome sus medicamentos acostumbrados con un sorbo de agua. Si toma adelgazadores de la sangre, debería recibir instrucciones acerca de la suspensión de su medicación antes de la biopsia. Los medicamentos adelgazadores de la sangre son la aspirina, coumadina (warfarina), el Persantine (dipiridamol), Plavix, Ticlid, Pletal, Agrilin, Lovenox, Fragmin, Innohep, Orgaran, Argatroban, Recludan, Iprivask, Angiomax, Ximelagatran, Remodulin, Aggrastat, Integrillin, Reopro, Arixtra y Trental. Si tiene preguntas acerca de sus medicamentos o no ha recibido las instrucciones mencionadas anteriormente, por favor asegúrese de preguntarle a su médico.

Cuando llegue al hospital, vaya a 4-South. Una vez allí le tomarán exámenes de sangre y de orina. No se le harán nuevamente los exámenes de sangre y de orina si ya se los hicieron 2 días antes en la clínica. Se coloca una vía intravenosa para ayudar a administrar los medicamentos y líquidos. Luego se le llevará al segundo piso para hacerle un examen de ultrasonido.

Firmará un formulario de consentimiento para la biopsia. Cuando usted firma el formulario de consentimiento, declara que se ha enterado acerca de los riesgos del procedimiento. Los riesgos están relacionados con la biopsia, así como con los medicamentos utilizados para ayudarle a relajarse.

Los riesgos mayores del 1% incluyen:

- Sangre en la orina (10%).
- Pérdida de sangre de los vasos sanguíneos causando la necesidad de una transfusión de sangre (1%).
- La formación de una fístula (conexión de una arteria y una vena) dentro del riñón, que puede conducir a una hemorragia o un aumento en la presión arterial (formación de una fístula 15%, problemas debido a la fístula – menos del 1%).
- Un aumento o disminución de corta duración en la presión sanguínea.

Los riesgos menores del 1% incluyen:

- Obstrucción del flujo de la orina por un coágulo de sangre.
- Necesidad de desobstruir la orina con un stent (tubo plástico) que se coloca en el uréter (conexión entre el riñón y la vejiga).
- Constricción del riñón debido a un coágulo de sangre alrededor de éste, que causa una disminución de su función y un aumento en la presión sanguínea.
- Necesidad de taponar un orificio en el riñón que está sangrando, utilizando un catéter que se inserta en la ingle hasta el riñón e implantando una espiral (tapón).
- Pérdida de la función del riñón o falla renal, causada por una lesión en los vasos o la formación de una conexión de una arteria y una vena
- Pérdida del riñón (cirugía para extirpar el riñón).
- Infección en la piel, los músculos o el riñón.
- Perforación de otro órgano abdominal.
- Lesión de los nervios en los tejidos entre la piel y el riñón que causa dolor o pérdida de la sensación.
- Náuseas y/o vómitos.
- Pérdida de orina alrededor del riñón.
- La muerte.

Los riesgos de los medicamentos relajantes y para el dolor incluyen:

- Una disminución en la presión sanguínea.
- Una disminución en la respiración, de tal manera que usted puede necesitar que se le coloque un tubo para ayudarlo a respirar.
- Una disminución en la capacidad de pensar.

- Una reacción alérgica.
- La muerte.

Otros riesgos no mencionados anteriormente pueden incluir complicaciones que son similares a aquellas mencionadas anteriormente o combinaciones de éstas.

Una enfermera le ayudará a prepararse para la biopsia, le dará medicamentos que le ayudarán a relajarse y evitar el dolor. La enfermera le ayudará también al sonógrafo para colocarle en posición para la biopsia. La mayor parte del tiempo estará de estómago, con una almohada colocada debajo de su estómago. Se colocarán sus brazos de tal forma que usted esté cómodo y para que la enfermera pueda administrarle sus medicamentos. Se le colocará también un monitor para el corazón, la presión sanguínea y el oxígeno y se le administrará oxígeno mediante una cánula nasal (un tubo doble que cabe en ambas fosas nasales). El monitor para el corazón implica el poner parches adhesivos sobre su pecho y los brazos. El brazalete de presión sanguínea se coloca en el brazo y el monitor de oxígeno en su dedo.

Luego, el sonógrafo localizará el riñón para el nefrólogo (médico de los riñones). El nefrólogo limpiará completamente su espalda con betadina o hibeclens (clorhexidina). Infórmele a su médico si usted es alérgico al yodo. Se colocan toallas de papel estériles cerca del lugar donde se tomará la biopsia. El nefrólogo adormecerá su piel con lidocaína. **Infórmele a su nefrólogo si usted es alérgico a la novocaína o a otros medicamentos adormecedores.**

El nefrólogo adormecerá completamente su piel y los tejidos hasta el exterior de su riñón. El riñón no se adormece debido a que el medicamento no se puede administrar dentro del riñón. El medicamento que le da la enfermera le ayudará a mantenerse cómodo.

Se hace un corte en su piel y la aguja de la “pistola” de biopsia avanza hacia el riñón. Usted podrá escuchar hablar al nefrólogo y al sonógrafo a medida que la aguja avance. Cuando la aguja esté cerca del riñón, el nefrólogo le pedirá que tome una respiración profunda y que la retenga para que su riñón no se mueva y entonces se tomará la biopsia. Usted puede escuchar un chasquido fuerte durante la biopsia y muy de vez en cuando las personas pueden sentir un dolor sordo o náuseas. Se pueden requerir varias pasadas (hasta cinco) con la aguja de biopsia hasta obtener suficiente tejido para que el patólogo identifique la enfermedad de su riñón.

Después de la biopsia, se tomará su presión sanguínea, se cubrirá el área de la biopsia con un vendaje de gasa y le harán recostar sobre su espalda. Permanecerá en ultrasonido por alrededor de 10 a 15 minutos bajo el cuidado de una enfermera, quién vigilará sus signos vitales. Luego, usted volverá a 4-South. Tendrá que permanecer en cama

¿Preguntas?

Llame al 206-598-4670

Sus preguntas son importantes. Llame a su médico o proveedor de atención a la salud si tiene preguntas o preocupaciones. El personal de la Clínica de UWMC está también disponible para ayudarle en cualquier momento.

Transplant Services
206-598-4670

4-South
206-598-4670
(donde usted permanecerá antes y después de la biopsia)

Paging
206-598-6190
(para comunicarse con su médico)

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER
UW Medicine

Transplant Services
Box 356174
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-4670

por al menos 6 a 8 horas y sentarse en un ángulo de no más de 45 grados, utilizando la bacinilla y/o el orinal de cama cuando sea necesario. Puede levantarse después de este tiempo con ayuda de una enfermera si le decimos que no es peligroso que lo haga. Se vigilará su orina por sangrado. Si es necesario, le administrarán medicamentos para el dolor. Podrá comer después de la biopsia si sus signos vitales están estables y usted no siente dolor. Si tiene dolor, dificultad para orinar, náuseas o si estuviera incómodo de alguna otra forma, por favor llame a su enfermera inmediatamente. Usted permanecerá durante la noche y su nefrólogo le dará de alta en la mañana, si está estable.

Obtención de los resultados

Los resultados preliminares de su biopsia estarán disponibles dentro de las 48 horas durante la semana y en la tarde del lunes si la biopsia se hace en un día viernes. Los resultados completos toman al menos 5 días debido a las pruebas especiales que se efectúan. Si se necesitan pruebas especiales o si algunos resultados sugieren una evaluación adicional, puede tomar más tiempo el recibir los resultados finales. Su nefrólogo puede llamarle con los resultados preliminares, pero en la mayoría de los casos le pedirán que usted se presente para conversar sobre los resultados completos y el plan de atención que usted necesitará.

Estacionamiento en el Triangle Parking Garage

El Triangle Parking Garage está ubicado en N.E. Pacific Place, frente al UW Medical Center. Desde Montlake Blvd., gire a la izquierda sobre N.E. Pacific Street y a la derecha sobre N.E. Pacific Place. Existe un acceso directo al tercer piso (entrada principal) por el túnel para peatones. El Triangle Garage tiene 500 sitios de estacionamiento con 67 estacionamientos para incapacitados y 9 estacionamientos accesibles para sillas de ruedas. El personal del estacionamiento del centro médico está de servicio de lunes a viernes, de 6 a.m. a 12 a.m. y los días sábado de 7 a.m. a 4 p.m. El estacionamiento en el garaje es gratuito los días domingo. El Triangle Garage tiene una restricción de altura de 6 pies, 8 pulgadas (2 metros). Se dispone de estacionamiento para mayor altura en el lote S-1 detrás del hospital y en el lote de estacionamiento de Husky Stadium.



Native Kidney Biopsy

A native kidney biopsy is being done because you have a kidney disease, but the exact type of disease is not known. There is no other way than a kidney biopsy to know for sure what type of kidney disease you have. The biopsy may also give your doctor some idea about the outcome of the disease and whether the disease may reoccur. Most times, the biopsy results help doctors plan your treatment.

How to Prepare for Your Kidney Biopsy

The night before the biopsy do not eat or drink after midnight except for water to take your medicines. In the morning before the biopsy, take your usual medications with a sip of water. If you take blood thinners you should receive instructions about stopping your medication before the biopsy. Blood thinning medications are aspirin, coumadin (warfarin), Persantine (dipyridamole), Plavix, Ticlid, Pletal, Agrylin, Lovenox, Fragmin, Innohep, Orgaran, Argatroban, Refludan, Iprivask, Angiomax, ximelagatran, Remodulin, Aggrastat, Integrillin, Reopro, Arixtra, and Trental. If you have questions about your medications or if you have not received the instructions mentioned above, please make sure you ask your doctor.

When you arrive at the hospital go to 4-South. Once there you will have blood and urine tests. If you had blood and urine tests done in the clinic within the past two days, they will not be done again. An IV (intravenous line) is placed to help give medications and fluids. You will then be taken to the second floor to have an ultrasound exam.

You will sign a consent form for the biopsy. When you sign the consent form you are stating that you have learned about the risks of the procedure. The risks are linked with the biopsy as well as with the medications used to help you relax.

Risks Greater than 1% Include:

- Blood in the urine (10%).
- Loss of blood from the blood vessels causing the need for a blood transfusion (1%).
- The formation of a fistula (connection of an artery and a vein) inside the kidney that may lead to bleeding or an increase in blood pressure (fistula formation 15%, problems due to fistula, less than 1%).
- A short-term increase or decrease in blood pressure.

Risks Less than 1% Include:

- Blockage of urine flow by a blood clot.
- The need to unblock the urine with a stent (plastic tube) placed in the ureter (connection between the kidney and bladder).
- Squeezing of the kidney due to a blood clot around the kidney, causing a decrease in kidney function and an increase in blood pressure.
- The need to plug a hole in the kidney that is bleeding by using a catheter inserted into the groin and up to the kidney and then instilling a coil (plug).
- Loss of kidney function or kidney failure caused by injury to vessels or the formation of a connection of an artery and vein.
- Loss of the kidney (surgery to remove the kidney).
- Infection in the skin, muscles, or kidney.
- Puncture of another abdominal organ.
- Injury of nerves on the tissues between the skin and the kidney causing pain or loss of sensation.
- Nausea and/or vomiting.
- Leaking of urine around the kidney.
- Death.

Risks of the Relaxing and Pain Medications Include:

- A decrease in blood pressure.
- A decrease in respiration (breathing) such that you may need a tube placed to help you breathe.

- A decrease in thinking ability.
- An allergic reaction.
- Death.

Other risks not mentioned above may include complications that are similar to, or combinations of those mentioned above.

A nurse will help get you ready for the biopsy, give you medications to help you to relax and to avoid pain. The nurse will also help the sonographer position you for the biopsy. Most times you will be on your stomach with a pillow placed under your stomach. Your arms will be placed so that you are comfortable and so the nurse can give you medications. You will also have a heart, blood pressure, and oxygen monitor placed and you will be given oxygen via a nasal canula (a two-pronged tube that fits into both nostrils). The heart monitor involves putting sticky patches on your chest and arms. The blood pressure cuff is placed on the arm and the oxygen monitor on your finger.

Then the sonographer will locate the kidney for the nephrologist (kidney doctor). The nephrologist will clean off your back with betadine or hibeclens. Tell your doctor if you are allergic to iodine. Sterile paper drapes are placed near the place where the biopsy will be taken. The nephrologist will numb your skin with lidocaine.

Tell your nephrologist if you are allergic to novocaine or other numbing medicines.

The nephrologist will numb your skin and tissues all the way down to the outside of your kidney. The kidney is not numbed because medication cannot be put into the kidney. The medication the nurse gives you will keep you comfortable.

A cut is made in your skin and the needle of the biopsy “gun” is advanced down to the kidney. You may hear the nephrologist and the sonographer talking as the needle is advanced. When the needle is close to the kidney the nephrologist will ask you to take a big breath and hold it so that your kidney does not move and then the biopsy will be taken. You may hear a loud click during the biopsy, and once in a great while people may feel a dull ache or nausea. To obtain enough tissue for the pathologist to identify your kidney disease, several passes (up to five) with the biopsy needle may be needed.

After the biopsy, your blood pressure is taken, the area of the biopsy is covered with a gauze bandage, and you are turned over onto your back. You will stay in ultrasound for about 10 to 15

Questions ?

Call 206-598-4670

Your questions are important. Call your doctor or health care provider if you have questions or concerns. UWMC Clinic staff are also available to help at any time.

Transplant Services
206-598-4670

4-South
206-598-4670
(where you stay before
and after the biopsy)

Paging
206-598-6190
(to reach your doctor)

minutes under the care of a nurse who will monitor your vital signs. You will then return to 4-South. You will need to stay in bed for at least 6 to 8 hours sitting up at no more than a 45-degree angle, using the bedpan and/or urinal as needed. You may get up with help from a nurse after this time if we tell you that it is safe to do so. Your urine will be monitored for bleeding. Pain medication will be given, if needed. You will be able to eat after the biopsy if your vital signs are stable and you are not in pain. If you have pain, difficulty voiding, nausea, or are uncomfortable in any other way, please call your nurse right away. You will stay overnight and be discharged in the morning by your nephrologist if you are stable.

Getting Results

The preliminary results from your biopsy are available within 48 hours during the week and late on Monday if the biopsy is done on Friday. Complete results take at least 5 days due to the type of testing performed. If special tests are needed or if some findings suggest further evaluation, then more time may be needed to receive the final results. Your nephrologist may call you with preliminary results, but often will ask that you come in to discuss the complete results and the care plan that you will need.

Parking in the Triangle Parking Garage

The Triangle Parking Garage is located on N.E. Pacific Place, across the street from UW Medical Center. From Montlake Blvd., turn left onto N.E. Pacific Street and right onto N.E. Pacific Place. There is direct access to the third floor (main entrance) via a pedestrian tunnel. The Triangle Garage has 500 parking stalls with 67 disability-parking stalls and 9 wheelchair-accessible parking stalls. Medical center parking staff is on duty Monday through Friday 6 a.m. to 12 a.m. and on Saturday from 7 a.m. to 4 p.m. Garage parking is free on Sundays. The Triangle Garage has a height restriction of 6 feet, 8 inches. Over-sized parking is available in the S-1 lot behind the hospital and in the Husky Stadium parking lot.

UNIVERSITY OF WASHINGTON
MEDICAL CENTER
UW Medicine

Transplant Services

Box 356174

1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195
206-598-4670