

Información para comprender qué es la diabetes insípida

La diabetes insípida o DI (en inglés, *diabetes insipidus*) es una afección en la cual los riñones no pueden regular la cantidad de líquido en el cuerpo. Los niños con DI tienen mucha sed y orinan con frecuencia. Este folleto proporcionará información sobre la DI, sus causas y síntomas. También explica cómo tratamos la DI y cuál es el pronóstico de los niños con DI.

¿QUÉ ES LA DIABETES INSÍPIDA?

La diabetes insípida (DI) es una afección en la cual los riñones no pueden regular la cantidad de líquido en el cuerpo. Esto hace que el cuerpo produzca demasiada orina, lo que puede causar deshidratación.

Hay 2 tipos de diabetes insípida. Cada tipo de DI se trata con un especialista médico diferente.

- **DI central o neurogénica:** ocurre cuando la *hipófisis* (una pequeña glándula ubicada exactamente por debajo del cerebro que controla a las otras glándulas del cuerpo, y que también se conoce como glándula pituitaria) *no libera vasopresina al torrente sanguíneo*. Los niños con DI central o neurogénica son tratados por los endocrinólogos (médicos especialistas en glándulas endocrinas).
- **DI nefrogénica:** ocurre cuando *los riñones no responden a la vasopresina*. Los niños con DI nefrogénica son tratados por los nefrólogos (médicos especialistas en riñón).

¿Qué es la vasopresina?

La vasopresina es una hormona que ayuda a mantener la cantidad correcta de agua en el cuerpo. Generalmente se la llama hormona antidiurética o ADH (en inglés, *antidiuretic hormone*).

La vasopresina es producida por el hipotálamo (una pequeña parte del cerebro ubicada justo arriba de la hipófisis) y se almacena en la hipófisis para ser utilizada por el cuerpo. La parte posterior de la hipófisis almacena la vasopresina hasta que el cuerpo la necesite.

Normalmente, cuando el cuerpo necesita retener líquido, la hipófisis libera vasopresina para que actúe sobre los riñones. Esto hace que los riñones retengan líquido y de esta manera el cuerpo no se deshidrate. Por esta causa los riñones producen menos orina que lo habitual.

Cuando hay un problema con la vasopresina, los riñones pierden demasiado líquido. Esto provoca deshidratación y orinas frecuentes.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA DI?

Los niños con DI pueden presentar estos síntomas:

- **Sed excesiva**
Si su hijo no tiene lo suficiente para beber, es posible que busque beber líquidos de lugares inusuales, como de una manguera de jardín, la bañera o una pecera.
- **Necesidad de orinar más frecuentemente que lo normal, especialmente durante la noche.**
Es posible que algunos niños mojen la cama durante la noche.
- **Preferencia por el agua fría sobre otros líquidos.**
- **Pérdida de peso en los niños.**
Es posible que los niños pierdan peso debido a que están tan ocupados bebiendo agua y orinando que no comen lo suficiente.
- **Aumento de peso en los bebés.**
Es posible que los bebés aumenten de peso debido a que toman mucha leche para conseguir la suficiente cantidad de líquido.
- **Deshidratación.**

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DE LA DI?

Las causas de la DI central o neurogénica y la DI nefrogénica son diferentes.

La **DI central o neurogénica** puede ser causada por:

- **Daño al hipotálamo o a la hipófisis.**
- **Traumatismo de cráneo.**
- **Infección, tumor o crecimiento cerca del hipotálamo o de la hipófisis.**
- **Cirugía cerca del hipotálamo o de la hipófisis.**
- **Desarrollo deficiente del hipotálamo o de la hipófisis antes del nacimiento.**
- **Razones aleatorias y sin explicación.**
Esto recibe el nombre de **DI idiopática**, lo que significa que desconocemos la causa o razón de la DI central o neurogénica.

La **DI nefrogénica** puede ser causada por:

- **Problemas genéticos por los cuales el riñón no responde correctamente a la vasopresina o a otras partes de la maquinaria de ahorro de agua del riñón.**
- **Medicamentos, como el litio y la demeclociclina (un antibiótico).**
- **Infecciones en las vías urinarias (*urinary tract infections*, UTI)**
- **Desequilibrio de ciertos químicos de la sangre, como calcio y potasio.**
- **Daño a los túbulos renales (tubos dentro de los riñones que transfieren agua y sal a la orina).**

¿CÓMO TRATAMOS LA DI?

La DI central o neurogénica y la DI nefrogénica se tratan de diferentes formas.

Tratamos la **DI central o neurogénica** mediante la administración de medicamentos que imitan los efectos de la vasopresina que el cuerpo necesita. Estos medicamentos vienen en 2 presentaciones, que son las siguientes:

- **Vasopresina inyectable**

Los efectos de una **inyección de vasopresina** duran solo unos pocos minutos.

- **Como un medicamento llamado desmopresina**

Los efectos de la desmopresina duran de 8 a 24 horas. La desmopresina puede ser administrada como un inhalador nasal (un aerosol que se inhala por la nariz), un comprimido o una inyección. En general se usa aproximadamente 2 veces al día. Cuando su hijo usa desmopresina, es bueno asegurarse de que haya orinado antes de la administración de la próxima dosis. Esto ayudará a garantizar que su hijo no se sobrecargue de líquido.

También podemos ayudar a tratar la DI asegurándonos de que los niños beban líquidos únicamente cuando tengan sed y no solo porque les gusta o tienen ganas de tomar una bebida. Esto ayudará a prevenir que se sobrecarguen de líquido.

A veces, puede resultar difícil tratar a bebés con DI central con desmopresina porque para alimentarse correctamente necesitan ingerir mucho líquido. Generalmente están mejor cuando son tratados con **hidroclorotiazida**, administrada como comprimido o líquido y como una suspensión diluida (en agua) baja en proteínas, hasta que comiencen a comer alimentos sólidos. La hidroclorotiazida trabaja sobre los riñones para ayudar a retener el agua que el cuerpo de su bebé necesita.

Si está preocupado o tiene alguna pregunta, llámenos al (617)726-2909.

¡Esperamos que se comuniquen con nosotros!

Tratamos la **DI nefrogénica** de varias maneras, por ejemplo:

- **Con una dieta baja en proteínas.**
- **Con la ingesta de líquidos, en su mayoría agua corriente.**
- **Con la administración de fármacos como la hidroclorotiazida.**

En ocasiones, la DI nefrogénica es causada por un daño en el riñón, por lo tanto, tratar la causa del daño renal puede ayudar a los riñones a sanar y de esa manera responder normalmente a la vasopresina. Esto puede incluir:

- **Suspender los medicamentos que causan DI nefrogénica.**
- **Tratar una infección renal.**
- **Corregir desequilibrios de calcio y potasio.**

¿CUÁL ES EL PRONÓSTICO DE MI HIJO CON DI?

Los niños con **DI central o neurogénica** están muy bien cuando se los trata de manera apropiada con medicamentos. Si su hijo tiene DI idiopática, necesitará exámenes frecuentes, lo que incluye resonancias magnéticas (*magnetic resonance imaging*, MRI) de la hipófisis, para descubrir si existe alguna causa que no pudimos encontrar.

El pronóstico de los niños con una causa conocida de DI central o neurogénica depende de la causa de la DI. Por ejemplo, si su hijo tuvo una lesión en la cabeza podrá llevar una vida normal si sana esa lesión en el cerebro. Sin embargo, su hijo igualmente necesitará usar medicamentos para la DI. A veces, la DI central o neurogénica generada a partir de una lesión en la cabeza o luego de una cirugía mejora lentamente por sí sola. Esto es porque las fibras nerviosas del hipotálamo que fueron cortadas lentamente vuelven a crecer y a almacenar vasopresina.

Los niños con **DI nefrogénica** generalmente están bastante bien si su DI fue a causa de un medicamento que puede ser suspendido o por una anomalía química que puede ser controlada. Los niños que nacen con DI nefrogénica deben ser tratados cuidadosamente para proteger sus riñones tanto como sea posible. También deben permanecer hidratados, más aun cuando están enfermos, para proteger el desarrollo de sus cerebros. Esto es especialmente aplicable a niños pequeños.

¿CUÁNDO DEBO LLAMAR A MI MÉDICO?

Debe llamar al médico si su hijo:

- **Vomita o tiene diarrea a causa de una enfermedad.**

Debe ser revisado inmediatamente por un médico para no desarrollar una deshidratación grave.

- **Es hospitalizado, es sometido a una cirugía o necesita líquidos intravenosos (IV).**

Pídales a sus otros profesionales de asistencia médica que se comuniquen con el endocrinólogo o nefrólogo de su hijo. El médico que trata la DI de su hijo puede ayudar a decidir qué líquidos IV y medicamentos debe recibir su hijo.

Pediatric Endocrine and Diabetes Center

Mass General Hospital for Children

55 Fruit Street, Suite 6C
Boston, MA 02114

www.massgeneralforchildren.org/endocrine

888-MGHfC4U (888-644-3248) | massgeneralforchildren.org

Para obtener más información, llame al

617-726-2909.

Pediatric Endocrine and Diabetes Center

Mass General Hospital *for* Children
55 Fruit Street, Suite 6C
Boston, MA 02114

www.massgeneralforchildren.org/endocrine

Para obtener más información, llame al

617-726-2909.

888-MGHfC4U (888-644-3248) | massgeneralforchildren.org

A FOUNDING MEMBER OF  **PARTNERS**
HEALTHCARE