



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Nombre:

Erick Alexander Hernández López

Materia:

MEDICINA INTERNA

Tema:

Aportación de INFOGRAMA DE SÍNDROMES RENALES

Dra. Kikey Lara Martínez

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 05/06/2020

Introducción:

La presente infografía se refiere a los temas de síndromes renales, El síndrome nefrótico primario incluye una amplia lista de etiologías con un rango de edad de presentación que va desde la niñez hasta la edad adulta y que en la entidad clínica se caracteriza por aumento en la permeabilidad glomerular, proteinuria masiva (>40 mg/m²/ hora), hipoalbuminemia (300 mg/dl) y edema (Hernández-Ordóñez, 2008). Las formas primarias se definen como aquellas en las que no es posible hallar una enfermedad sistémica responsable de ello. Las formas secundarias incluyen las lesiones renales que aparecen como consecuencia de otras enfermedades que presentan, habitualmente, signos y síntomas extrarrenales. Las lesiones anatomopatológicas que con mayor frecuencia son responsables de síndrome nefrótico son la nefropatía por cambios mínimos (NCM), la glomerulosclerosis focal y segmentaria (GFS), la nefropatía membranosa (NM) y, con menor frecuencia, la glomerulonefritis membranoproliferativa (GMP) entre las glomerulopatías primarias, y la nefropatía diabética y las nefropatías por depósito de inmunoglobulinas, entre las secundarias.

El síndrome nefrótico es una de las formas de presentación de las enfermedades glomerulares y se caracteriza por la aparición de hematuria, oliguria y daño renal agudo, lo que se manifiesta en disminución abrupta de la tasa de filtrado glomerular y retención de líquido, que a su vez origina edema e hipertensión arterial (Vega Vega & Pérez Gutiérrez, 2008). Puede tener muchas causas, siendo la más habitual la glomerulonefritis postestreptocócica, la inflamación de los glomérulos secundaria a una infección por un estreptococo. Tras una infección faringoamigdalar o bien cutánea, se producen unos complejos formados por anticuerpos y partes de la bacteria que depositados en los glomérulos los lesionan y causan el síndrome nefrótico. Suele ser más frecuente en niños y adolescentes. Los síntomas con frecuencia en la afectación renal causada por enfermedades sistémicas autoinmunes, enfermedades debidas a una alteración del sistema inmunológico que crea anticuerpos contra tejidos propios y que tiene repercusiones en diversos órganos y sistemas del cuerpo.

¿Cómo se produce?

Al inflamarse los glomérulos, que son un conjunto de capilares dispuestos en forma de ovillo, sufren una lesión en la pared, lo que permite el paso de proteínas plasmáticas y hematíes a la orina. Asimismo, al verse disminuida la capacidad de depuración de la sangre, se produce una oliguria, una disminución de la producción de orina, que en casos extremos puede llevar a la ausencia total de diuresis (anuria). Este hecho provoca que se acumulen en sangre sustancias nitrogenadas, como la urea, que el riñón eliminaría en condiciones normales, así como una retención de agua y de sales, lo que conlleva que, si progresa el síndrome nefrótico, se produzcan edemas que pueden ser focales o generalizados.

Síndrome Nefrótico

¿Qué es?

Es un trastorno renal que hace que el cuerpo excrete demasiadas proteínas en la orina.



Se caracteriza:

- Proteinuria (> 3.5 g/24 h)
- Hipoalbuminemia (< 3.5 g/dL)
- Edema
- Hipercolesterolemia
- Lipiduria

Información



Etiología

Glomerulopatías primarias
Nefropatía de cambios mínimos
Fármacos (AINES)



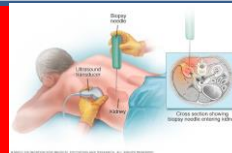
Clínico

Edema
Oliguria
Hematuria
HTA
Hipercoagulabilidad



Epidemiología

Frecuente en preescolar de los 2 años y medio hasta los 6 años.



Diagnostico

Biopsia renal
Proteína sérica
Química sanguínea
Biometría hemática
Electrolitos séricos



Tratamiento

Esteroides
Diuréticos
Estatinas
Anticoagulación



Complicaciones

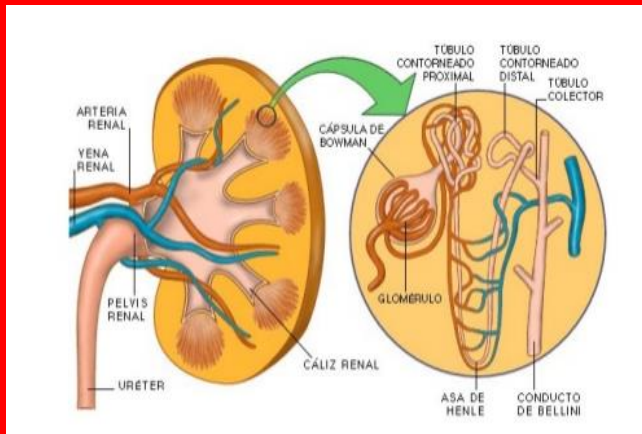
Trombosis venosa
Celulitis
Hiperlipidemia
Pérdida de la Vit. D
IRA



Síndrome nefrítico

¿Qué es?

Es una forma de presentación de las enfermedades glomerulares



Se caracteriza

Hematuria macroscópica
Edema
Hipertensión arteria
Insuficiencia renal

Información



Etiología

Lupus eritematoso sistémico
Endocarditis
Púrpura de henoch-schonlein



Clínico

Hematuria glomerular
Hipertensión arterial
Oliguria
Deterioro de la función renal



Epidemiología

Infecciones estreptocócica es más frecuente en niños de 2 a 12 años.



Diagnostico

Biopsia renal
Exudado faríngeo
Biometría hemática
Creatinina



Tratamiento

Diuréticos ASA
Tratamiento de remplazo renal (TRR)



Complicaciones

Edema agudo del pulmón, insuficiencia cardíaca congestiva
Encefalopatía



MEDICINA INTERNA
ATIENDE INTEGRALMENTE LOS
PROBLEMAS DE SALUD EN PACIENTES
ADULTOS.

Conclusión:

Es importante saber que estamos compuesto por dos riñones las cuales producen orina y tales funciones como eliminar desechos, mantener el volumen del líquido extracelular, mantener el equilibrio acido-base etc. Se puede decir que hay personas que nacen con un solo riñón la cual puede vivir una vida normal. Muchas de las personas que no están funcionando adecuado sus riñones pueden padecer alguna enfermedad renal. Por mucho se pregunta ¿Por qué falla los riñones? En gran mayoría de las enfermedades se destruyen lentamente aunque no se presenta los signos y síntomas sino hasta después de años puede ser evidente los síntomas entre las causas más comunes de una insuficiencia renal es la diabetes y la presión arterial alta, otras causas son Enfermedades de los uréteres o la vejiga, Enfermedades como el lupus, Defectos congénitos, Exposiciones ambientales al plomo, mercurio o sustancias químicas tóxica, Tabaquismo y Obesidad. Varias son las afecciones que pueden dañar los glomérulos y causar síndrome nefrótico o nefrítico. Pero en los niños, habitualmente, es debido a la enfermedad con cambios mínimos o infecciones estreptocócica. Para el tratamiento depende de la causa. Para tratar la enfermedad, habitualmente el medicamento recetado llamado prednisona. Una de las funciones de la prednisona es modular el sistema inmunitario, lo que puede ayudar a que los glomérulos funcionen de la manera esperada.

Bibliografía:

- Vega Vega, O., & Pérez Gutiérrez, R. (2008). Síndrome nefrítico.
- El Residente, 1-4. Hernández-Ordóñez, S. (2008). Síndrome nefrítico. El Residente, 1-7.
- Farreras, V., & Rozman, C. (2009). Medicina Interna. Madrid: Elsevier.
- Hauser, K., Braunwald, L., & Fauci, J. (2005). Principios de Medicina Interna. Eugene Braunwald.