



**NOMBRE DEL ALUMNO:**

Mayra Lisbeth Hernández Pérez

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

Dr. Fernando Romero Peralta

**NOMBRE DEL TRABAJO**

Fisiopatología de la insuficiencia renal

**MATERIA:**

Enfermería Médico quirúrgica

**GRADO:**

Sexto cuatrimestre

**GRUPO:**

A

Pichucalco, Chiapas a 09 de junio del 2020

# Insuficiencia Renal

## Insuficiencia Renal Aguda

Expresa la disminución brusca, total o parcial, de la función renal por cualquier causa. Se divide en 3: IRA prerrenal, IRA parenquimatosa, IRA obstructiva.

La IRA más frecuente es la Prerrenal se produce por disminución del gasto cardíaco o hipovolemia, sabemos que el riñón recibe el 25% del gasto cardíaco y de volumen sanguíneo llamado flujo sanguíneo renal.

La IRA prerrenal, actualmente conocida como disfunción renal, alteran la función y disminuye el flujo sanguíneo renal pero el riñón puede autorregular su flujo intrarrenal, al disminuir éste en la corteza y sólo mantener sus funciones en los glomérulos medulares, estos sólo necesitan del 30 al 40% de este flujo, lo que se manifiesta por bajas del flujo urinario o diuresis, con aumento de elementos azoados (urea, creatinina), pero nunca disminuye la depuración de creatinina menos de 15 mL/min y en la embarazada de 30 mL/min.

Afección donde los riñones disminuyen su funcionamiento o dejan de funcionar.

La insuficiencia renal se divide en dos: IRA e IRC.

La insuficiencia renal es una patología que afecta mayormente a los pacientes hospitalizados, cuando es aguda dura menos de 3 semanas y cuando es crónica dura mas de 3 meses.

IRA, puede curarse en ese periodo, pero en caso de persistir se convierte en IRC.

## Insuficiencia Renal Crónica

Perdida de la función renal progresiva e irreversible por afectación al filtrado glomerular. menor a 60 ml/min 1,73 m<sup>2</sup> durante un período mayor de 3 meses

Toda disminución del FG inferior a la normalidad podría considerarse como insuficiencia renal. Cuando la Cr s empieza a ascender, ya existe una disminución de la función renal de aproximadamente un 50%. Sin embargo, no es un factor desencadenante ya que puede depender de otros factores.

A nivel glomerular, se produce vasodilatación de la arteriola aferente, aumento de la presión intraglomerular y aumento de la fracción de filtración. Todo ello, aunque inicialmente es un mecanismo de compensación, va seguido de proteinuria, hipertensión e insuficiencia renal progresiva.

La restricción proteica en la dieta tiene un efecto protector al disminuir la presión intraglomerular. La IRC afecta a muchos órganos y sistemas. En fases precoces no suele haber expresión clínica, si bien pueden detectarse anomalías bioquímicas y moleculares.