

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PLANTEL OCOSINGO

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**ENFERMEDADES UROLOGICAS QUE REQUIEREN
CIRUGIA.**

ALUMNA:

LESLIE SANDOVAL GARCIA

DOCENTE:

LIC. JOSE FRANCISCO FIGUEROA

1° GRUPO "A"

OCOSINGO, CHIAPAS

15/06/2020

LITIASIS RENAL

Los calculos urinarios son concreciones que se forman en los riñones. Cuando emigran a la vejiga y a las vías urinarias provocan crisis de dolor. Son piedras que se forman a partir de sustancias presentes en la orina.

ETIOLOGÍA

No siempre se conoce

Infecciones urinarias

Obesidad

Hipertensión

Exceso de calcio

Paratiroidismo

CUADRO CLINICO

Dolor

Hematuria

Insuficiencia renal

Colicos nefríticos

Náuseas

Vómitos

Ardor durante la micción

DIAGNÓSTICO

Ultrasonidos

Radioscopia

ecografía

TRATAMIENTO

Analgesicos

Antiespasmódicos

Antiinflamatorios

Si no es grande, no se suele recomendar nada más que se evacue

Prescriben aguas minerales

Litotricia: pulveriza los cálculos como láser

Endoscopia

Litotricia extra corpórea

PREVENCIÓN

Tomar 2 litros de agua diarios

Seguir una dieta equilibrada

Evitar el consumo de alimentos hiperosmóticos

Se recomienda no ingerir alimentos ricos en oxalatos o sales de calcio

PROSTATITIS

es una enfermedad urológica exclusiva de los hombres ya que solo **ellos** disponen de próstata, la glándula que produce el semen, el líquido que nutre y transporta los espermatozoides. Cuando esta se inflama, hablamos de prostatitis.

ETIOLOGÍA

La causa suele ser una infección bacteriana, aunque muchas veces se desconoce el motivo por el que aparece este trastorno.

Bacterias

Enfermedades de transmisión sexual

CLASIFICACIÓN

Prostatitis aguda: se debe aliviar por completo con medicamentos y puede reaparecer o convertirse en una prostatitis crónica

Prostatitis bacteriana crónica: Infección urinaria recurrente. Infección crónica prostática.

Prostatitis bacteriana crónica/Síndrome de dolor pelviano crónico: Dolor perineal o pelviano (3 meses mínimo) con síntomas variables miccionales o sexuales sin infección demostrada.

CUADRO CLINICO

- Dolor al eyacular
- Dolor al orinar
- Turbidez en la orina
- Fiebre
- Nicturia
- Dificultad para orinar
- Incomodidad en los testículos
- Necesidad constante de orinar
- Hematuria (sangre en la orina)
- Dolor abdominal

DIAGNÓSTICO

Urocultivo

Ecografía

Cultivo de semen

Palpación de la próstata

Exámenes químicos sanguíneos

TRATAMIENTO

Cirugía para retirar la próstata

Antibióticos bactericidas

Ceftriaxona

Trimetoprim

Doxiciclina

Fosfomicina

CANCER RENAL

O adenocarcinoma renal, enfermedad en la que se encuentran células malignas o cancerosas que se originan en el revestimiento de los túbulos del riñón.

ETIOLOGIA

Es más frecuente en hombre que en mujeres

Hereditaria

Aparecen de forma esporádica

Personas fumadoras

Exposición a ciertos químicos

Obesidad

Pacientes sometidos a diálisis crónica

Uso excesivo de analgésicos

CLASIFICACIÓN HISTOLOGICA

Carcinoma de células claras es el más frecuente que presenta 4 estadios

- T1: tumor menor <7.0 cm
- T2: tumor > 7.0 cm
- T3: se extiende por los vasos principales o a la glándula suprarrenal
- T4: tumor invade más allá de la fascia de Gerota

- metástasis

Carcinoma papilar, se divide en tipo 1 y tipo 2, este último de comportamiento es más agresivo.

CUADRO CLÍNICO

Hematuria

Masa y dolor la zona lumbar

Anemia

Fiebre

Pérdida de peso

Policitemia

hipercalcemia

DIAGNÓSTICO

TAC (tomografía axial computarizada)

Ecografía abdominal

Examen de orina

biopsia

Pielografía intravenosa (serie de radiografías de los riñones, uréteres y la vejiga para determinar si el cáncer se encuentra en estos órganos)

Análisis de hemoglobina

TRATAMIENTO

Nefrectomía radical o parcial con o sin linfadenectomía

Medicamentos

- inmunoterapia
- anti angiogénicos
- inhibidores mTOR

quimioterapia

radioterapia paliativa

cirugía

INSUFICIENCIA RENAL

En la forma aguda los riñones dejan de funcionar repentinamente. La forma crónica es una incapacidad progresiva e irreversible de los riñones para seguir desempeñando su función de filtro de la sangre.

ETIOLOGÍA

Hipertensión arterial

Diabetes

glomerulonefritis

CLASIFICACIÓN:

Insuficiencia renal aguda funcional: se debe a una disminución brusca e importante de la circulación sanguínea, con descenso de la presión arterial.

Insuficiencia renal aguda orgánica: se debe a una alteración de los túbulos o del tejido de sostén de las nefronas.

Insuficiencia renal aguda mecánica: se debe a la presencia de un obstáculo, lo que impide la emisión de orina.

CUADRO CLINICO:

Anuria

Edema

Fatiga intensa

Adelgazamiento

Anemia

Hipertensión arterial

Complicaciones óseas

Insuficiencia cardíaca

Trastornos del ritmo del corazón

DIAGNÓSTICO

Análisis de laboratorio

Concentración elevada de creatinina

TRATAMIENTO

Transfusiones de sangre en caso de hemorragia o perfusión IV

La insuficiencia renal aguda se cura espontáneamente den 2 o 3 semanas

Diálisis

dieta hipoproteica

baja en potasio

trasplante de riñón

inmunosupresores

Dietas hiposódicas