



Nombre de alumnos:

Sari Gómez Sánchez

Nombre del profesor:

Oscar Fabian Gonzales Sánchez.

Nombre del trabajo:

Patologías renales.

Materia:

Patología del adulto.

Grado: 6°

Grupo: "A"

Ocosingo, Chiapas a 07 de junio de 2020

INSUFICIENCIA RENAL

La insuficiencia renal aparece cuando los riñones pierden la capacidad para filtrar desechos de la sangre de forma eficiente.

CAUSA

- Las enfermedades autoinmunes, como el lupus y la nefropatía.
- Enfermedades genéticas (naces con ellas) tales como la enfermedad renal poliquística.
- Síndrome nefrótico.
- Problemas de vías urinarias.
- Ataque de corazón.
- El uso ilegal de drogas y el abuso de drogas.
- No hay suficiente flujo de sangre a los riñones.

CLASIFICACION

Insuficiencia renal crónica prerrenal:

Cuando no existe suficiente sangre en los riñones durante un largo periodo de tiempo, empiezan a contraerse y perder la capacidad de funcionar correctamente.

Insuficiencia renal crónica prerrenal:

Cuando no existe suficiente sangre en los riñones durante un largo periodo de tiempo, empiezan a contraerse y perder la capacidad de funcionar correctamente.

DIAGNOSTICO

- Análisis de orina.
- Mediciones del volumen de orina.
- Muestras de sangre.
- Pruebas de imagen, como las ecografías.
- Biopsia.

TRATAMEINTO

- Diuréticos.
- Diálisis: filtra y purifica la sangre mediante una máquina, la cual realiza la función de los riñones.
- Trasplante de riñón.

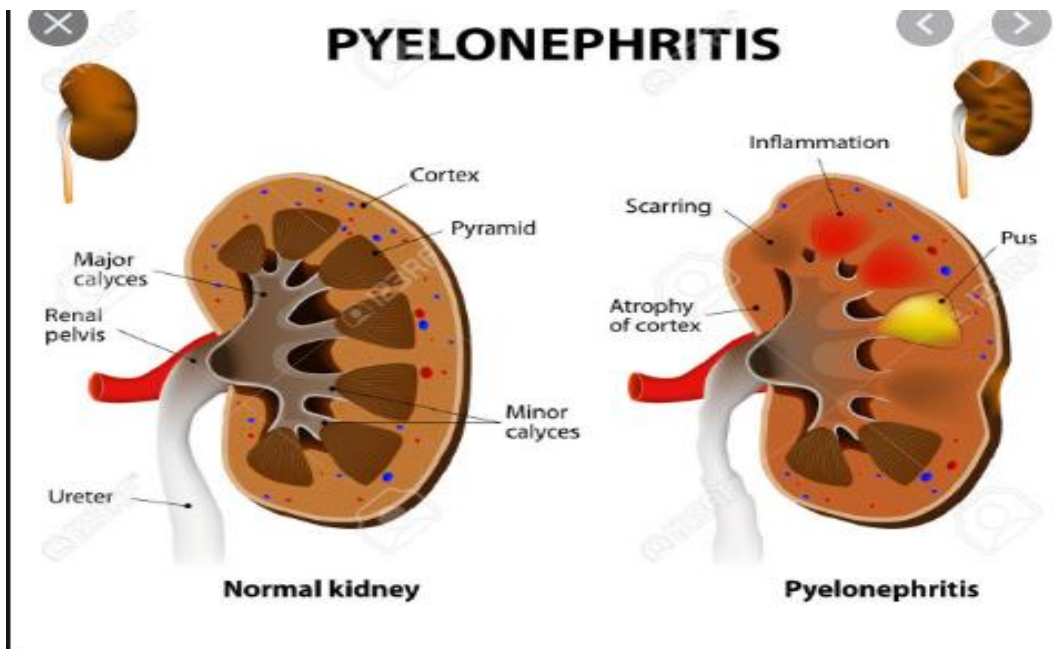
COMPLICACIONES

- Anemia.
- enfermedad de los huesos.
- enfermedad del corazón.
- alto nivel de potasio.
- alto nivel de calcio y acumulación de líquidos.

PREVENCION

Para mantener la salud de los riñones y evitar la aparición de insuficiencia renal es importante seguir una dieta equilibrada, beber diariamente entre 1,5 y 2 litros de agua, reducir el consumo de alcohol, y realizar ejercicio con regularidad.

PIELONEFRITIS



La pielonefritis es una infección urinaria se define como la presencia de gérmenes en la orina. Habitualmente son bacterias (bacteriana) y excepcionalmente, hongos (micótica) o virus (vírica).

CAUSA

el ascenso de microorganismos procedentes de la flora fecal a través de los uréteres, que son los conductos que comunican los riñones con la vejiga.

son las enterobacterias como Escherichia coli, Klebsiella spp y Proteus spp, siendo E. Coli la causa más frecuente de pielonefritis.

CLASIFICACION

Pielonefritis Aguda

- Destacan microfocos purulentos o supurados, corticales o medulares o en ambas, que pueden extenderse al tejido de la celda renal y desarrollar abscesos perirrenales.
- En autopsias la pielonefritis aguda se observa asociada a obstrucción de la vía urinaria y a pioemias.

Pielonefritis Cronica

- Es una inflamación predominantemente intersticial con destrucción del tejido renal y signos de organización, con fibrosis, retracción, deformación pielocalicilar y depresiones corticales irregulares

CUADRO CLINICO

- fiebre.
- Escalofríos.
- dolor lumbar.
- presencia de sangre en la orina.
- incremento de la necesidad de orinar y muchas veces con urgencia, dolor con la micción.

DIAGNOSTICO

- Cultivo de orina.
- Cuadro clínico.
- estudios por la imagen.

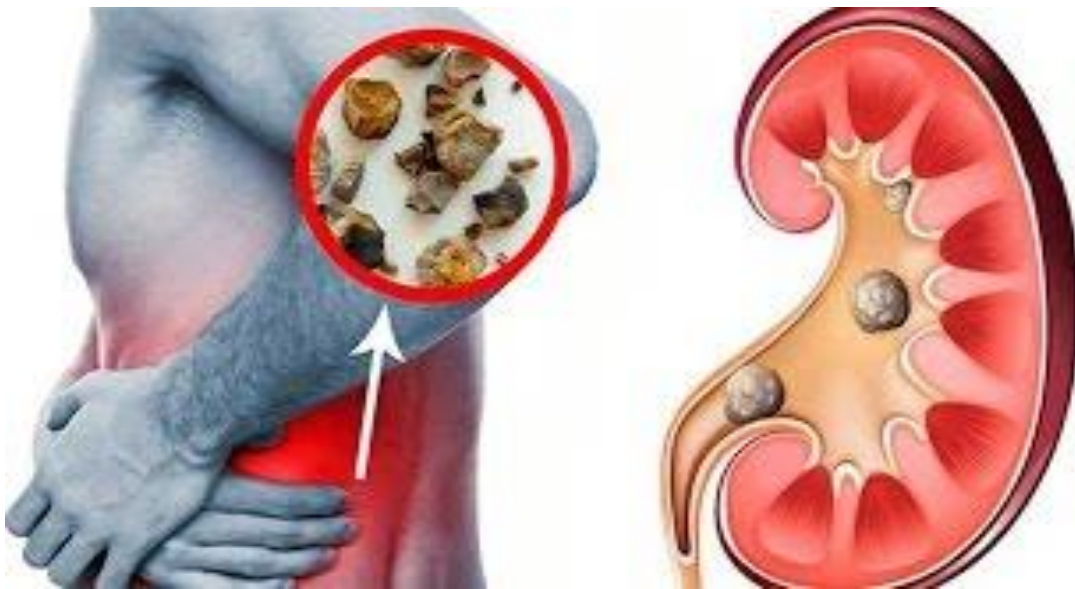
TRATAMIENTO

- Controlar la fiebre.
- Tomar suficientes líquidos.
- Antibióticos:
- Ciprofloxacina 500 mg cada 12 hrs.
- Levofloxacino 500 mg día.
- Amoxicilina-acido clavulánico 500 mg/125 cada 8 hras.
- Cefuroxima –a xetil 500 mg cada 12 horas.
- Ampicilina –sulbactam 375 mg cada 6 horas.

PREVENCION

- Tomar mucho líquido, especialmente agua.
- Limpiarse de adelante hacia atrás después de ir al baño.
- Orinar con frecuencia y cuando surja la necesidad.
- Orinar después de las relaciones sexuales.

LITIASIS RENAL



La litiasis renal, también denominada urolitiasis o nefrolitiasis, es una enfermedad causada por la presencia de cálculos o piedras en el interior de los riñones o de las vías urinarias (uréteres o vejiga).

CAUSA

- Se pueden formar cálculos renales si la orina está saturada de sales que pueden producirlos.
- Una disminución del volumen urinario.
- Un incremento en la excreción urinaria de sustancias químicas que impiden la disolución de las sales que contiene la orina.

CUADRO CLINICO

- Cólico nefrítico: Dolor en la zona lumbar o espalda baja que se irradia hacia el abdomen anterior y hacia los genitales.

- Es un dolor intermitente que se asocia a náuseas, vómitos, sudoración y sensación de hinchazón abdominal. No suele provocar fiebre.
- Hematuria: Se produce por las lesiones que provoca el cálculo en su paso por la vía urinaria.
- Infecciones de orina: Los cálculos renales pueden ser causa o consecuencia de infecciones frecuentes de la orina o cistitis.

DIAGNOSTICO

se realiza por los síntomas clínicos y el análisis de la orina. La situación, tamaño y repercusión del cálculo se valoran con métodos de imagen: ecografía, radiografía simple de abdomen y TAC de abdomen.

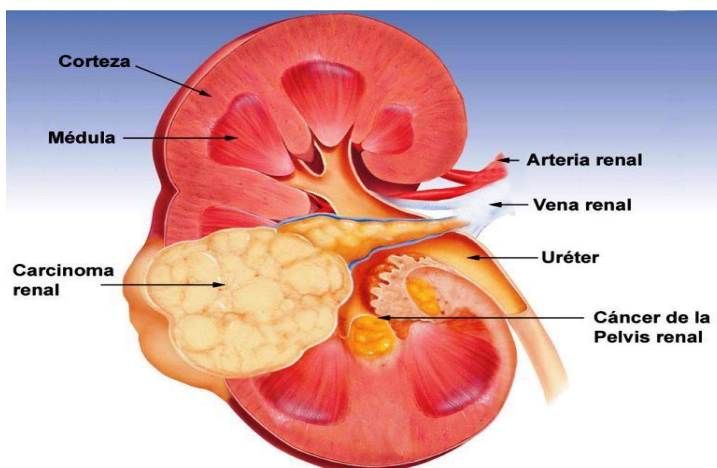
TRATAMIENTO

- el uso de analgésicos y beber mucha cantidad de agua para ayudar a la eliminación del cálculo.
- Medicamentos:
- Diclofenaco.
- Tamsulosina.

PREVENCION

- Beber 2,5 litros de agua al día.
- Seguir las recomendaciones dietéticas.

CANCER RENAL



El cáncer de células renales (adenocarcinoma) es un tipo de cáncer que se produce en los riñones al aparecer células malignas o cancerosas que se originan en la corteza renal.

CAUSA

- Tabaco: es uno de los factores de riesgo más peligrosos ya que multiplica por dos las posibilidades de aparición de este cáncer.
- Obesidad: también es un factor de riesgo a tener en cuenta, se ha demostrado su relación directa con el carcinoma de riñón.
- Dieta rica en grasas: esta causa está muy relacionada con la anterior, una dieta rica en grasas y con escasa presencia de frutas y verduras.
- La exposición al cadmio: existen estudios que relacionan este material con el cáncer de riñón. El trabajo con pinturas, materiales de soldar o pilas también aumentan el riesgo.

CLASIFICACION

- Cáncer de células renales: es el más común, las células cancerosas se forman en los túbulos del riñón.
- Cáncer de células de transición de pelvis renal y de uréter: cuando las células malignas se forman en la pelvis renal y el uréter.
- Tumor de Wilms: se forman en los riñones de niños y adolescentes menores de 15 años. Dentro de los cánceres de riñón infantiles es el mayoritario.

CUADRO CLINICO

- Sangre en la orina (hematuria).
- Dolor en un lado de la espalda baja (no causado por una lesión).
- Una masa o protuberancia en el costado o espalda baja.
- Cansancio (fatiga).
- Pérdida del apetito.
- Pérdida de peso sin hacer dieta.

DIAGNOSTICO

- Entrevista y exploración médica.
- Análisis de sangre y orina.
- Ecografía renal: utiliza ultrasonidos para ver la estructura y anomalías del riñón y vías urinarias.
- Pielografía intravenosa (PIV): puede ver si hay obstrucciones en riñones, uréteres y vejiga, por la presencia de un bulto o tumor.

- Tomografía computarizada (TC): Son radiografías en cortes para poder ver todas las estructuras del abdomen.
- Biopsia: mediante la extirpación de tejido del tumor se podrá determinar si hay células malignas.

TRATAMIENTO

- CIRUGIAS:
- Nefrectomía radical: procedimiento por el cual se extrae el riñón en su totalidad, el tejido de alrededor y algunos ganglios linfáticos cercanos.
- Nefrectomía parcial: se extrae el tumor y parte del tejido que lo rodea, conservando el tejido renal sano.
- Radioterapia.
- Quimioterapia.

COMPLICACIONES

- Presión arterial alta (hipertensión).
- Demasiado calcio en la sangre.
- Conteo alto de glóbulos rojos.

PREVENCION

La mejor prevención para el cáncer de riñón consiste en evitar los factores de riesgo. Lo más importante es adoptar una forma de vida saludable realizando ejercicio, siguiendo una dieta rica en frutas y verduras y, sobre todo, prescindir del tabaco.

A las personas con patología renal crónica, y aquellos que tengan familiares cercanos afectados por este tipo de tumor, es recomendable hacerles un seguimiento y también una ecografía periódicamente, para detectar cuanto antes la presencia de alguna otra enfermedad asociada.