



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**PLANTEL OCOSINGO**

---

**LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

**PATOLOGIAS RENALES.**

**ALUMNA:**

LESLIE SANDOVAL GARCIA

**DOCENTE:**

LIC. OSCAR FABIAN GONZALEZ

1° GRUPO "A"

**OCOSINGO, CHIAPAS**

**05/06/2020**

## **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 cardiaca

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

inmunosupresores

Dietas hiposódicas

## **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 apartir 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

ecografia

## TRATAMIENTO

Analgesicos

Antiespasmódicos

Antiinflamatorios

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

Prescriben aguas minerales

Litotricia: pulveriza los calculos como laser

Endoscopia

Litotricia extra corporea

## PREVENCIÓN

Tomar 2 litro 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

## **PIELONEFRITIS**

Infección e inflamación urinaria es la enfermedad bacteriana más común en el riñón con destrucción del tejido renal comprometiendo a las vías urinarias.

- Escherichia coli
- Enterobacter
- Proteus spp

### ETIOLOGIA

Embarazadas

Mujeres mayores de 18 años

Diabetes mellitus

### CLASIFICACIÓN

Pielonefritis aguda: inflamación del riñón, ocurre normalmente como resultado de una infección de una orina común. Como una cistitis.

Pielonefritis crónica: infección mal tratada o no diagnosticada, de las vías urinarias, que pueden ocasionar una sepsis o infección diseminada en el organismo.

### CUADRO CLINICO

Asintomática

Orina de color oscura

Fiebre

Dolor en la región lumbar

Hipersensibilidad en el costo vertebral

Escalofríos

Pérdida de peso

Nauseas

Deshidratación

Cefalea

Taquipnea

Cistitis

Disuria y aumento en la frecuencia

Vómitos

## DIAGNÓSTICO

EGO (Examen general de orina)

Presencia de piuria

Cuadros leucocitarios

Cultivo de orina

## TRATAMIENTO

Ampicilina

Ceftriaxona

Cefalosporina

Gentamicina

Cefuroxime

## PREVENCIÓN

Tomar 2 litros de agua diarios

Si presentan síntomas de una infección, no dejarlo pasar

Completar el tratamiento de una infección urinaria

## **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