

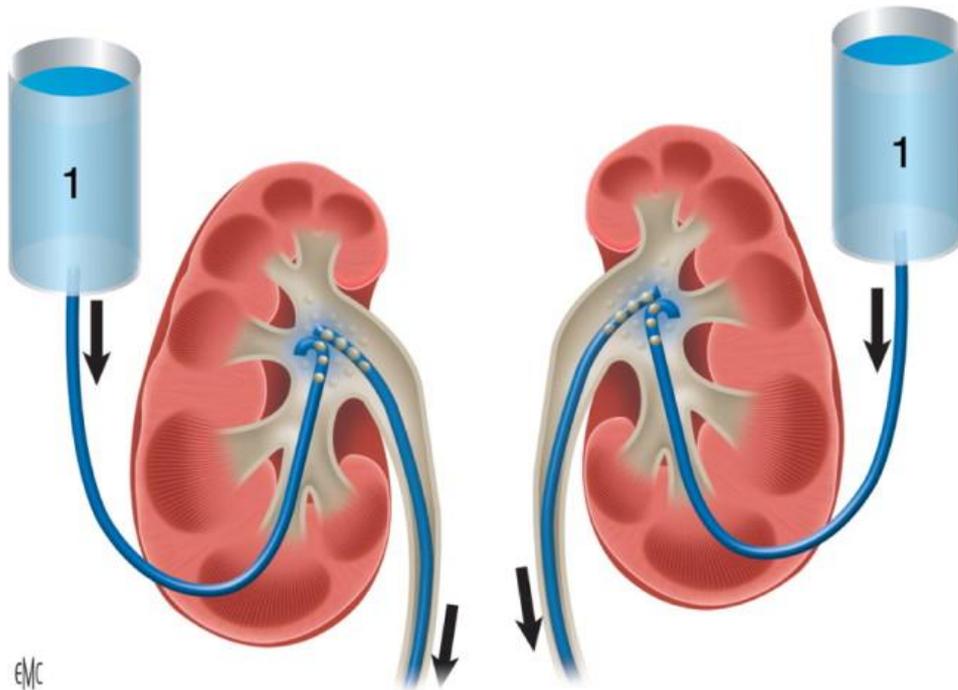


# LITIASIS RENAL

MEDICINA  
COMPLEMENTARIA

Lluvia maria perfecta perez garcia

## LITIASIS RENAL



La litiasis renal o urolitiasis es una enfermedad caracterizada por la aparición de cálculos en el aparato urinario superior, aproximadamente el 5 – 12 % de la población de los países industrializados padece de algún episodio sintomático antes de los 70 años de edad, la litiasis pasa por una sensación de etapas que ocurren en la formación y crecimiento del cálculo la primera etapa es la de la sobresaturación de la orina, la segunda fase es la de la germinación cristalina la siguiente etapa es la del aumento del tamaño de las partículas formadas ya sea por el crecimiento de los cristales la presencia de componentes de la orina en fase sólida en el aparato urinario, esos componentes en la fase sólida reciben el nombre de cálculos renales 1) cuando los cálculos aparecen en el riñón se habla de nefrolitiasis, mientras que si tales cálculos se localizan en cualquier punto del aparato urinario, desde las papilas renales hasta el meato uretral reciben la denominación de urolitiasis.

### EPIDEMIOLOGIA:

la litiasis renal es una enfermedad frecuente que afecta al 12% de la población con predominio en el sexo masculino y alta tasa de recidivas ( 50%) suele afectar a pacientes en edad laboral por lo que además de su coste directo, implica un coste indirecto muy elevado en bajas

laborales y horas de trabajo perdido , la urolitiasis es una enfermedad conocida desde tiempo que se han hallado numerosos cálculos urina , en función de su composición química los cálculos urinarios se dividen en 5 grupos aunque casi el 60% de ellos son de oxalato cálcicos representan un grupo aparte de los demás que requiere enfoques profilácticos y terapéuticos específicos, una de las principales manifestaciones de la litiasis renal son los cólicos nefríticos en la mayoría de los cuales no se identifica la causa ni hay enfermedad de base son muy poco frecuentes los casos secundarios a enfermedades predisponentes hiperparatiroidismo, cistinuria acidosis tubular renal , sarcoidosis , trastornos mieloproliferativos , enfermedad de Crohn , abuso de laxantes o infecciones recurrentes del tracto urinario.

## ETIOPATOGENIA

La orina es una solución acuosa inestable que contiene multitud de componentes inorgánicos , orgánicos o celulares los mecanismos fisicoquímicos que permiten mantener dichos solutos en solución se conocen de modo incompleto los cálculos renales los mecanismos fisicoquímicos que permiten mantener dichos solutos en solución se conocen de modo incompleto, los cálculos renales son de origen multifactorial y se asocian con anomalías genéticas e infecciones que favorecen las etapas litogénicas: nucleación, agregación, crecimiento y fijación del cálculo, los cálculos urinarios son concreciones sólidas compuestas por cristales inorgánicos y por matriz orgánica en proporción variable, la nucleación es el proceso inicial para la formación de los cristales que luego formarán el cálculo urinario definitivo, una vez que se ha formado el cristal, éste queda retenido en el aparato urinario y se produce su crecimiento mediante la agregación de nuevos cristales,

## COMPLICACIONES

A largo plazo, la litiasis renal puede dar lugar a: Pérdida de función renal, Pielonefritis xantogranulomatosa. Carcinoma epidermoide, Pérdida de función renal.

La litiasis urinaria puede generar una neuropatía tubulointersticial, tanto por mecanismos obstructivos como por la infección asociada. Dicha neuropatía pone en serio peligro la función renal del paciente, especialmente cuando se producen episodios repetidos o prolongados de obstrucción e infección, aisladas o combinadas, llegándose en ocasiones a deterioros irreversibles de las unidades renales afectadas. En aquellos enfermos que inician los cólicos en la adolescencia y posteriormente sufren numerosas recidivas, esta enfermedad consiste en una inflamación proliferativa del riñón, asociada por lo general a litiasis y a infecciones del parénquima de larga evolución.

## FACTORES DE RIESGOS GENERALES.

Los factores de riesgo generales para el desarrollo de litiasis urinaria:

- ✓ Raza o grupo étnico, ya que son más frecuentes en personas asiáticas y de raza blanca.
- ✓ Nivel socioeconómico, porque está asociada generalmente a países ricos e industrializados, así como a profesiones y actividades sedentarias. Se cree que el ejercicio habitual puede prevenir la agregación cristalina.
- ✓ Clima, habiéndose puesto de manifiesto una asociación entre zonas geográficas con temperaturas medias elevadas y urolitiasis, asociación que parece deberse a un mayor riesgo de deshidratación con la consiguiente oliguria relativa, que conlleva sobresaturación urinaria.

- ✓ Dieta, especialmente si ésta es rica en grasas saturadas, insaturadas, azúcares y proteínas animales.

#### SINTOMAS:

La litiasis renal se manifiesta clínicamente como cólico nefrítico cólico nefrítico se caracteriza por un dolor repentino y cólico (que va y viene) en la región lumbar, unilateral, severo y que se irradia hacia las ingles o los genitales puede presentarse como dolor abdominal de inicio agudo y de menos de 12 horas de evolución el dolor no mejora con el reposo y, con mucha frecuencia, se acompaña de náuseas y vómitos, y con la sensación de necesidad de orinar con mucha frecuencia, pero orinando muy poca cantidad a veces, con presencia de sangre en la orina.

#### DIAGNOSTICO:

El diagnóstico se realiza por los síntomas clínicos y el análisis de la orina en laboratorio o con tiras reactivas en la propia consulta es importante, en caso de padecer un cólico, filtrar la orina para obtener los cálculos que se expulsan y realizar un análisis de su composición. La ecografía ha supuesto un gran avance en el diagnóstico de los cálculos, especialmente en niños, en los que suelen ser de pequeño tamaño el aspecto típico es el de una imagen hiperecogénica con sombra acústica posterior.

#### EXPLORACIÓN FISICA:

- Puño percusión en fosa renal positiva.
- Constantes vitales para excluir signos sugerentes de complicaciones: infección, obstrucción, shock..

## Bibliografía

- adela, & ayala, e. g. (01 de 01 de 2021). *el selvier*. Obtenido de litiasis renal: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-13116003>
- benavente, d., marchant, f., & gana, r. (01 de 01 de 2021). *el selvier*. Obtenido de diagnostico y manejo de litiasis renal en adultos y niños: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-diagnostico-manejo-litiasis-renales-adultos-S0716864018300270>
- bucalo, l. m., & tejedor, j. a. (2021). manual de CTO de medicina y cirugia. En nefrologia, *manual de CTO de medicina y cirugia* (págs. 1-10). mexico: cto.
- douglas, e., & pooler, j. (2007). *fisiologia renal de vander*. mexico: MCGRAW HILL.
- garcia garcia, p. m., m. i., & nieto, v. g. (01 de 01 de 2021). *nefrologiaaldia*. Obtenido de litiasis renal: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-litiasis-renal-242>
- garcia, v. m., m. i., & yanes, l. (01 de 01 de 2021). *el selvier*. Obtenido de litiasis renal: [file:///C:/Users/Patitos/Downloads/XX342164212000524%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Patitos/Downloads/XX342164212000524%20(1).pdf)
- moret, s. f., & perez, d. m. (2018). actualizacion en el tratamiento de la litiasis renal. *catsalut*, 21-28.
- vazquez, m. c., & herreros, e. r. (2007). litiasis renal. *revclinmedfram*, 32-38.