

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TUXTLA GUTIÉRREZ**

**FISOPATOLOGIA II
SEGUNDA UNIDAD**

**TEMA:
LESION RENAL AGUDA**

**DOCENTE:
DR. Eduardo Zebadua**

**ALUMNO:
Ángel Gerardo Valdez Cuxim**

**MEDICINA HUMANA
TERCER SEMESTRE**

LESION RENAL AGUDA

DEFINICION:

La lesión renal aguda, antes conocida como insuficiencia renal aguda, es la interrupción repentina de la función renal. Esta alteración puede ser causada por una obstrucción, mala circulación o enfermedad renal subyacente. Puede ser de origen prerrenal, intrarrenal o posrenal; generalmente pasa por tres fases distintas: oligúrica, diurética y de recuperación.

ETIOLOGIA:

LESIÓN PRERRENAL

- Arritmias, taponamiento cardíaco, choque cardiogénico, insuficiencia cardíaca e infarto de miocardio
- Hipotensión prolongada
- Quemaduras, traumatismos, infecciones y tumores
- Deshidratación y choque hipovolémico
- Uso excesivo de diuréticos y fármacos antihipertensivos
- Hemorragia, embolia arterial, trombosis arterial o venosa y vasculitis
- Coagulación intravascular diseminada
- Eclampsia e hipertensión maligna

LESION INTRARRENAL

- Lesión prerrenal mal tratada
- Nefrotoxinas
- Complicaciones obstétricas
- Lesiones por aplastamiento
- Miopatía
- Reacción a una transfusión
- Glomerulonefritis aguda, nefritis intersticial aguda, pielonefritis aguda, trombosis bilateral de la vena renal, nefroesclerosis maligna y necrosis papilar
- Poliarteritis nodosa
- Mieloma renal
- Anemia por células falciformes
- Lupus eritematoso sistémico
- Vasculitis

LESION POSTRENAL

- Obstrucción vesical, ureteral o uretral

FISIOPATOLOGIA:

La **lesión prerrenal** es causada por una afección que disminuye la irrigación sanguínea a los riñones, llevando a su hipoperfusión.

La hipoperfusión conduce a hipoxemia, que puede dañar con rapidez al riñón. Los túbulos son los más susceptibles al efecto de la hipoxemia. La irrigación sanguínea alterada causa disminución de la tasa de filtración glomerular y aumenta la reabsorción tubular de sodio y agua. Las consecuencias que ponen en riesgo la vida incluyen sobrecarga de volumen, hipercalcemia y acidosis metabólica.

La **lesión intrarrenal**, también denominada insuficiencia renal intrínseca o parenquimatosa, es resultado de daños a las estructuras de filtración de los riñones. La nefrotoxicidad o inflamación daña de manera irremediable la delicada capa debajo del epitelio (membrana basal). El empleo de sustancias nefrotóxicas también puede provocar una lesión renal aguda porque se acumulan en la corteza renal.

La **lesión posrenal** es una consecuencia de la obstrucción bilateral de la salida de orina. La obstrucción puede localizarse en la vejiga, los uréteres o la uretra. Son causas frecuentes los cálculos, coágulos sanguíneos, tumores de vejiga, cáncer pélvico e hipertrofia prostática.

CUADRO CLINICO:

- Oliguria o anuria
- Hipotensión y taquicardia
- Membranas mucosas secas y venas del cuello planas
- Letargia
- Piel fría y pegajosa

ENFERMEDAD PROGRESIVA

- Edema
- Confusión
- Síntomas gastrointestinales
- Estertores
- Infección
- Convulsiones y coma
- Hematuria, petequias y equimosis

DIAGNOSTICO:

- Los análisis sanguíneos muestran nitrógeno ureico, creatinina sérica y potasio elevados, así como bicarbonato, hematocrito, hemoglobina y pH bajos.
- Los estudios de orina revelan cilindros, detritos celulares y densidad disminuida; en las enfermedades glomerulares, proteinuria y osmolaridad cercana a la del suero; concentración de sodio en orina inferior a 20 mEq/L si la oliguria es resultado de la perfusión disminuida y mayor de 40 mEq/L si la causa es intrarrenal.
- La prueba de depuración de creatinina mide la tasa de filtración glomerular y refleja el número de nefronas funcionales restantes.

TRATAMIENTO:

- Dieta hipercalórica baja en proteínas, sodio y potasio.
- Desequilibrio electrolítico: soluciones y electrólitos i.v.; hemodiálisis o diálisis peritoneal si es necesario; tratamiento de restitución renal continuo.
- Edema: restricción de líquidos.
- Oliguria: diuréticos.
- Con síntomas de hipercalemia leve (malestar general, anorexia, debilidad muscular): sulfonato de poliestireno sódico por vía oral o enema.