



Nombre del alumno: Anzueto Reyes Salma Berenice

Nombre del profesor: Daniela Rodriguez

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: Nutrición en enfermedades renales

Grado: 5° cuatrimestre

Grupo: LNU17EMC0119-A

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de febrero del 2021



# Insuficiencia renal

Se refiere cuando

Uno o los dos riñones son incapaces de realizar sus funciones normales

Tales como

Eliminar desechos y equilibrio de líquidos

## Síndrome nefrítico

Es la presencia de

Hematuria, proteinuria, reducción aguada del FG con oliguria

Provocando

Insuficiencia renal rápidamente progresiva

Causada por una

Hipertensión arterial.

Va a

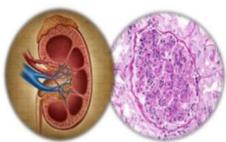
Producir edema

Causado por

Retención de agua y sal

Este síndrome se debe a la

Lesión directa o indirecta de la célula endotelial y/o epitelial del capilar glomerular



SINDROME NEFRITICO

## Síndrome nefrótico

Hay una presencia

De proteinuria

Por la pérdida de

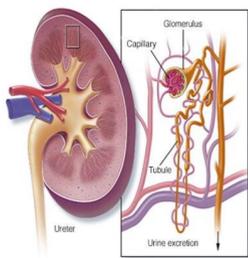
Proteínas de origen glomerular por la orina

Que ocasiona

Edema y una hipoalbuminemia

Este síndrome se debe a la

Alteración en la barrera de permeabilidad glomerular, lesión de la membrana basal, depósitos sudendoteliales, fusión pedicelar de los podocitos



## Diálisis peritoneal

Implica la introducción de una

Solución dializante estéril

En la

Cavidad peritoneal

Durante un

Periodo indicado

Al final se

Drena el líquido de diálisis

Fuera de la

Cavidad peritoneal

Los más utilizados son

- Polímeros de glucosa
- Soluciones de aminoácidos

Su tratamiento nutricional consiste en

Ingerir y absorber la mayor cantidad de nutrientes

Se recomienda

35 kcal/kg/día en energía en paciente normal

Se recomienda

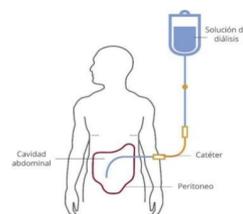
25-30% kcal/kg/día en energía en paciente con obesidad

Se recomienda

1.2-1.3 g/kg/día de proteínas

Lo restante se

Calcula en HC y LP para la ingesta calórica total



## Hemodiálisis

Proceso donde se usa un

Hemodializador

Para

Depurar sangre

En donde el médico

Establece un acceso a los vasos sanguíneos

Y es la vía donde la

Sangre se elimina, va al hemodializador, se depura y retorna al paciente

Su tratamiento nutricional es

Semejante al de individuos normales

Aunque aumenta el

Gasto energético 2 horas después del procedimiento dialítico

Se recomienda

1.1-1.2 g/kg/día de proteínas

Lo restante se

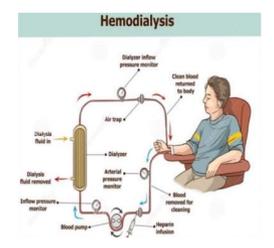
Calcula en HC y LP para la ingesta calórica total

Se recomienda

Realizar actividad física moderada

Para

Mantener la homeóstasis proteica



## **Bibliografía**

Rodrogez D. (S.F.). *Diapositivas de clases de enfermedades renales*.

Martins Riella. (S.F.). *Nutrición y riñón*. Editorial médica Panamericana.

Arangoncillo I. Yuste C. Bucalo L. Rincón A. Tejedor A. Vega A. (2014). *Nefrología*. Madrid, España. CTO Editorial.