

ENSAYO



- Materia: SUBMODULO
- Carrera: TEC. ENFERMERIA
- Semestre/
- Brenda mayari Alvarado bravo

INTRODUCCION

Estaremos hablando de las Enfermedades frecuentes en el sistema genitourinario. Incontinencia. Infecciones del tracto urinario.

Fisiopatología del sistema renal La unidad funcional básica del riñón es la nefrona (1.0 a 1.3 millones en cada riñón humano). Cada nefrona consta de un glomérulo (penacho de capilares interpuestos entre dos arteriolas: aferente y eferente), rodeado de una cápsula de células epiteliales (cápsula de Bowman: una continuación de las células epiteliales que rodean a los capilares glomerulares de las células del túbulo contorneado proximal) y, una serie

El paso inicial en la función excretora renal es la denominada filtración glomerular (la formación de un ultrafiltrado del plasma a través de la estructura nefronal básica: el glomérulo). La pared capilar glomerular por la que “se filtra”, consta de 3 capas. La célula endotelial fenestrada, la membrana basal glomerular (MBG) y las células epiteliales podocitos: células altamente especializadas y diferenciadas unidas a la MBG por los pedicelos y, conectados entre sí mediante el slit diaphragm o diafragma en hendidura).

ENFERMEDADES FRECUENTES EN EL SISTEMA GENITOURINARIO. INCONTINENCIA. INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO.

1 de cada 3 mujeres sufre al menos una infección de orina a lo largo de su vida, la incidencia de los cálculos renales va en aumento, la incontinencia urinaria es una afección que sufren muchas personas mayores, etc. Las enfermedades que afectan al sistema urinario tienen una elevada prevalencia en la población y, aunque algunos trastornos se resuelven rápidamente, otros son padecidos a lo largo de toda la vida. En este artículo haremos un repaso de las 10 enfermedades urológicas más comunes, detallando tanto sus causas como sus síntomas, así como los tratamientos disponibles.

La integridad tanto estructural como funcional de la pared glomerular resulta esencial para el mantenimiento de la función renal normal. Su pérdida ocasiona patología, manifiesta como alteraciones cualitativas (proteinuria, hematuria...) y/o cuantitativas (descenso del filtrado glomerular) de dicha función. Así, el glomérulo normal posee intactos: el filtrado glomerular, la excreción proteica y, muestra ausencia de elementos formes en el sedimento.

La circulación renal influye en la producción de orina de 3 formas distintas Determina la tasa de filtración glomerular (GFR), marcada por la hemodinámica intrarrenal (cociente entre presiones y resistencias, reguladas por el sistema simpático, el sistema ren-Ang-ald y autorregulación local). Principales zonas de resistencia: arterias aferentes, arterias eferentes e interlobulares. Regula la reabsorción y secreción proximales (los capilares peritubulares de la corteza devuelven el agua y los solutos reabsorbidos a la circulación sistémica). Infecciones del tracto urinario. La bacteriuria asintomática en el anciano es de 10% a 50%, y es moderadamente más elevada en las mujeres. La ITU

es una de las infecciones bacterianas más frecuentes de la infancia. A los 7 años, aproximadamente, 8% de las niñas y 2% de los varones han tenido al menos un episodio de ITU. El riesgo de que la ITU recurra es de 10% a 30%, en los siguientes 6 a 18 meses

ETIOLOGÍA En más del 95% de los casos, un único microorganismo es el responsable de la ITU. El agente etiológico más frecuente de ITU en ambos sexos es la *Escherichia coli*, responsable del 75% a 80% de casos; el 20% a 25% restante incluye microorganismos como: *Staphylococcus saprophyticus*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Klebsiella sp.*, *Streptococcus faecalis*, *Pseudomonas aeruginosa* .

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Bacteriuria sintomática de las vías urinarias Es diagnosticada por cualquiera de los dos siguientes criterios: Presencia de uno de los siguientes signos o síntomas: fiebre ($> 38^{\circ}\text{C}$), tenesmo, polaquiuria, disuria o dolor suprapúbico y cultivo de orina con $\geq 10^5$ UFC/mL con no más de dos especies de organismos. Presencia de dos de los siguientes signos o síntomas: fiebre ($> 38^{\circ}\text{C}$), tenesmo, polaquiuria, disuria o dolor suprapúbico, más cualquiera de los siguientes: Nitratos o leucocito-esterasa positivo. Piuria > 10 leucocitos/mL. Visualización de microorganismos en la tinción de Gram.

Insuficiencia renal crónica. Insuficiencia renal aguda. Cáncer de vejiga.
Insuficiencia renal aguda y crónica La insuficiencia renal es el daño transitorio o permanente de los riñones, que tiene como resultado la pérdida de la función normal del riñón. Hay dos tipos diferentes de insuficiencia renal: aguda y crónica. La insuficiencia renal aguda comienza en forma repentina y es potencialmente reversible. La insuficiencia renal crónica progresa lentamente durante un período

de al menos tres meses, y puede llevar a una insuficiencia renal permanente.

¿Qué es una enfermedad urológica?

Una enfermedad urológica es todo aquel trastorno que compromete la funcionalidad de alguno de los componentes del sistema urinario: riñones, uréteres, vejiga y uretra.

¿Cuáles son las enfermedades urinarias más frecuentes?

Por regla general, las enfermedades urológicas suelen afectar más a mujeres que a hombres. Esto en parte se debe a la naturaleza de los órganos reproductores, pues las mujeres están más expuestas al ataque de patógenos ya que su uretra es más corta.

I. Cistitis

La cistitis es una de las enfermedades urológicas más comunes y consiste en una inflamación de la vejiga debido a una infección bacteriana. Por ello, suele conocerse como “infección de orina”.