

The background is a dark grey-blue color. On the left side, there are three circles of varying sizes: a large light pink one at the top, a medium dark blue one in the middle, and a small black one at the bottom. Below the circles is a stylized green plant with several leaves. In the top right corner, there is a black and white striped pattern. In the bottom right corner, there is a pattern of small light pink dots. The text is centered in the upper half of the image.

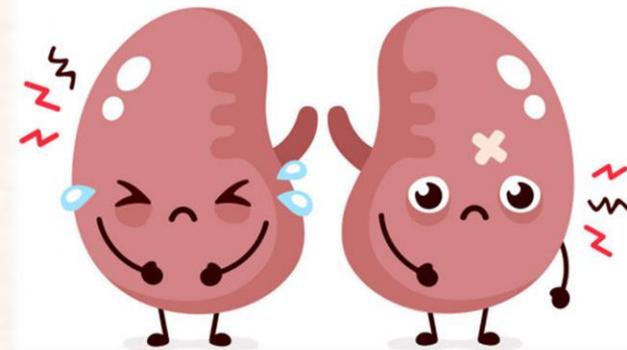
LESIÓN

*renal*

AGUDA

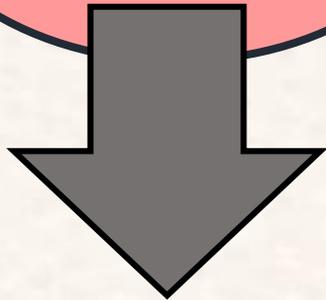
# Definición

- Deficiencia repentina de la función renal que origina la retención de productos nitrogenados y otros desechos que son eliminados por los riñones.



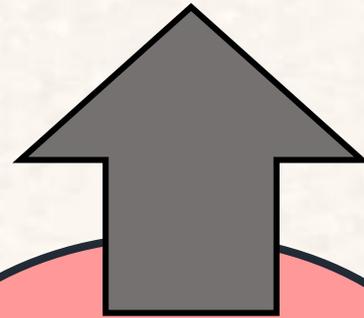
# Etiología

**Hiperazoemia  
prerenal.**



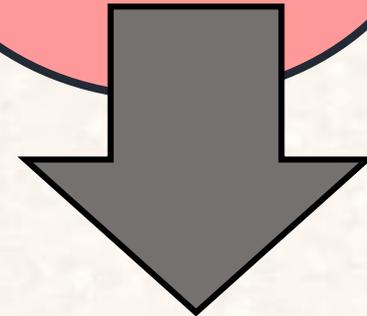
**Niveles elevados de  
nitrógeno en sangre**

**Trastornos que afectan  
directamente el tejido renal**



**LRA  
intrínseca.**

**LRA  
posrenal.**



**Trastorno de obstrucción del  
paso de orina en cualquier zona  
del tracto urinario**

# Clasificación de AKIN

ESTADIO AKIN	CRITERIOS DE CREATININA	CRITERIOS DE DIURESIS
1	$\Delta$ creat. $\geq$ 0,3 mg/dL o $\Delta$ creat. Hasta $\geq$ 0% - 200%	$<$ 0,5 mL/ kg y h durante 6 h
2	$\Delta$ creat. Hasta $>$ 200% - 300%	$<$ 0,5 mL/ kg y h durante 12 h
3	$\Delta$ creat. Hasta 300% o $\Delta$ creat. $\geq$ 4 mg/ dL con un aumento agudo $\geq$ 0,5 mg/dL	$<$ 0,3 mL/ kg y h durante 24 h o anuria durante 12 h

# Clasificación de RIFLE

ESTADIO RIFLE	CRITERIOS DE CREATINA	CRITERIOS DE DIURESIS
R (riski)	$\Delta$ creat. 1,5 veces o $\downarrow$ FG > 25 %	< 0,5 mL/ kg y h durante 6 h
I (injury)	$\Delta$ creat. 2 veces o $\downarrow$ FG > 50%	< 0,5 mL/kg y h durante 12 h
F (failure)	$\Delta$ creat. 3 veces o $\downarrow$ FG > 75 % o creatina >4 mg/dL con aumento agudo > 0,5 mg/dL	< 0,3 mL/kg y h durante 24 h o anuria durante 12 h
L (loss)	IRA persistente = pérdida funcional renal >1 mes	
E ( end-stage)	Enfermedad renal terminal. Diálisis > 3 meses	

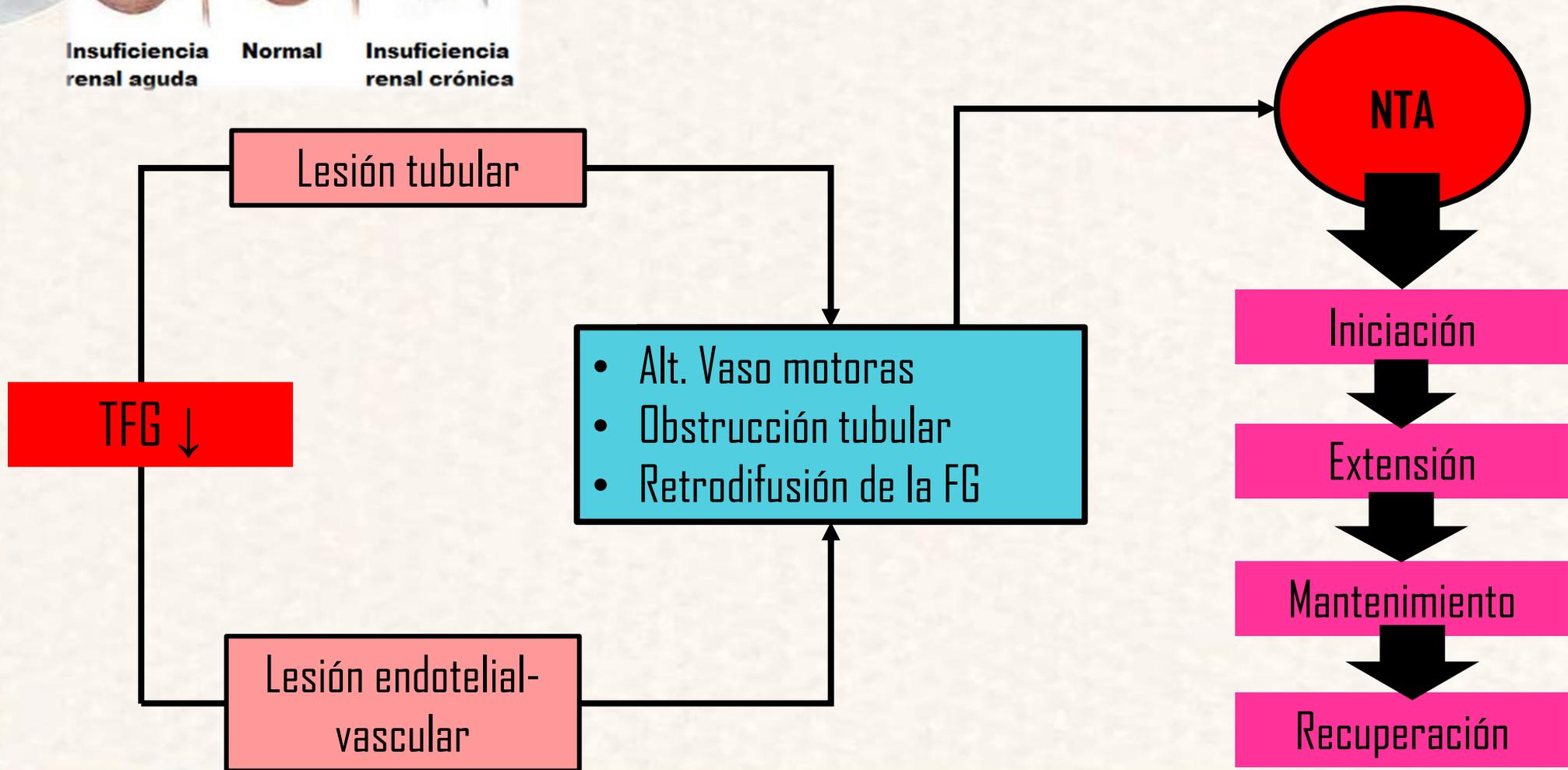
# Fisiopatología



Insuficiencia renal aguda

Normal

Insuficiencia renal crónica



# Cuadro clínico



## Preguntas fundamentales para el diagnóstico.

1. ¿es una LRA en riñón previamente normal o sobre una enfermedad renal crónica preexistente?
2. ¿existe obstrucción de las vías urinarias?
3. ¿existe reducción del volumen efectivo del líquido extracelular?
4. ¿puede haberse producido una oclusión de un vaso grande?
5. ¿puede haber una enfermedad parenquimatosa renal diferente a la NTA?

## Anamnesis.

- Balance de fluidos.
- Evolución de patrón de la diuresis y alteraciones de la micción.
- Registro de fármacos o cualquier agente neurotóxico
- Antecedentes de enfermedad renal crónica, hipertensión de larga evolución o diabetes.
- Síntomas de enfermedad sistémica.
- Revisión de historia clínica, hojas operatorias y graficas.

Múltiples manifestaciones

Hepatopatía crónica

Cardiopatía

Síndrome nefrótico

Nefritis intersticial

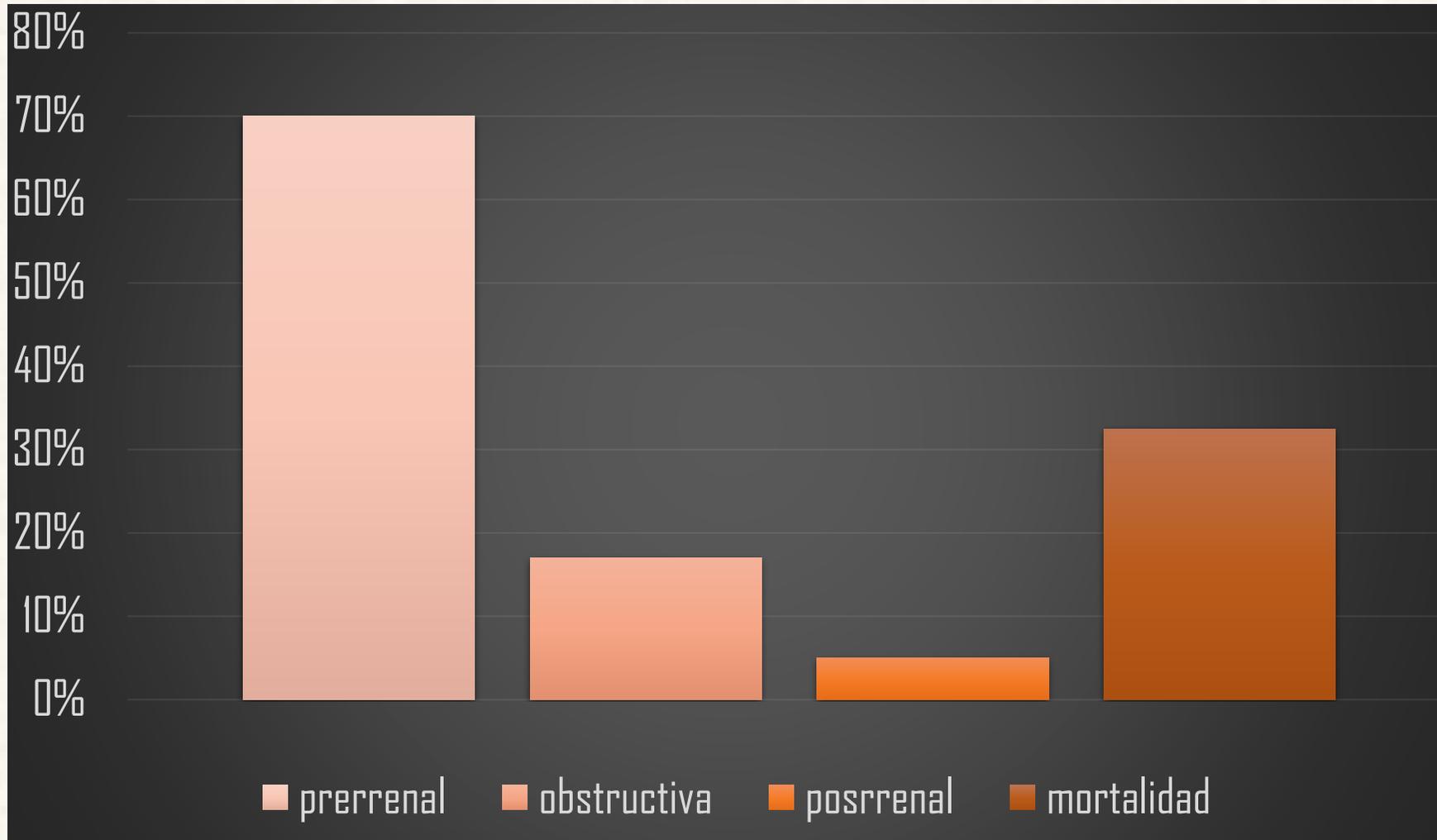
Ateroembolia

Vasculitis

Cambios en el volumen de la diuresis



# Epidemiología



The background features a light beige base with several large, overlapping abstract shapes in muted colors: a pinkish-orange circle in the top left, a yellow shape in the bottom left, and a teal shape in the bottom right. There are also scattered black dots and a white wavy line in the upper right, and a white leaf-like pattern in the bottom right.

*Intecciones*

DE

V

Í

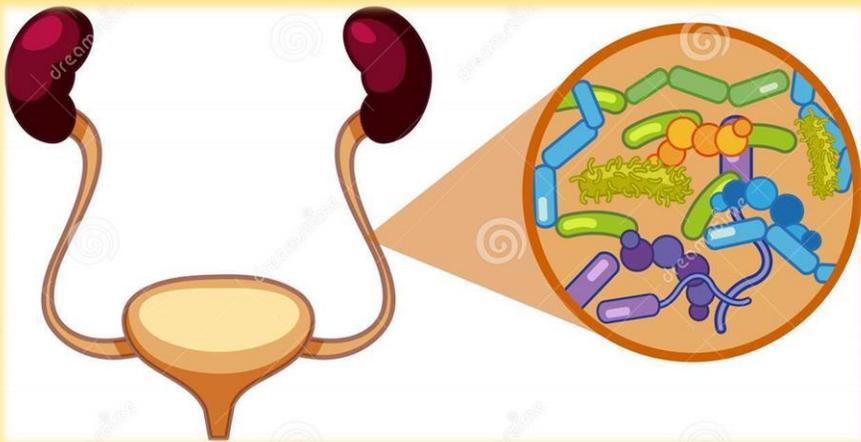
A

S

*urinarias*

# Definición

Es una infección que ocurre en cualquier zona del aparato urinario, producidas por bacterias.  
Las infecciones de vías urinarias mas frecuentes se presentan principalmente en mujeres.



# Etiología

## Cistitis y pielonefritis

- E coli
- Staphylococcus saprophytecus
- Proteus mirabilis
- K pneumoniae
- Streptococcus agalactiae
- Pseudomonas aeruginosa
- Corynebacterium urealyticum
- candida

## Uropatógenos

### Prostatitis

- E coli
- Proteus mirabilis
- Pseudomonas
- Klebsiella
- Staphylococcus aureus



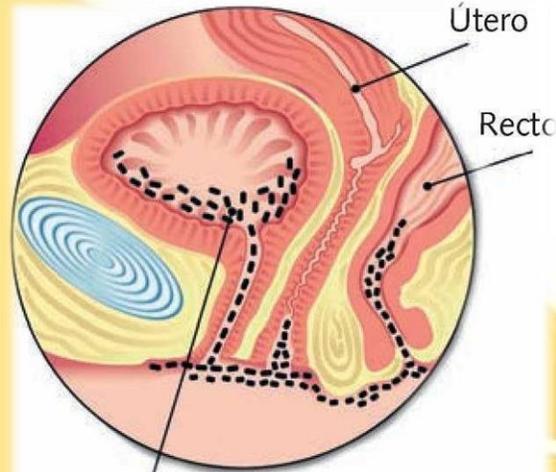
## Vías de infección

- a) Ascendente
- b) Hematógena ↓
- c) Linfática

# Fisiopatología

1  
Colonización

Adhesina en bacterias y de  
receptores específicos de la  
mucosa



La bacteria *Escherichia coli*  
procedente del recto llega  
hasta la vejiga y la uretra

2  
Ascendencia a la  
vejiga y riñones

- Mujeres: uretra corta
- Hombres: manipulación instrumental, prostatitis crónica o anomalía urológica anatómica o funcional

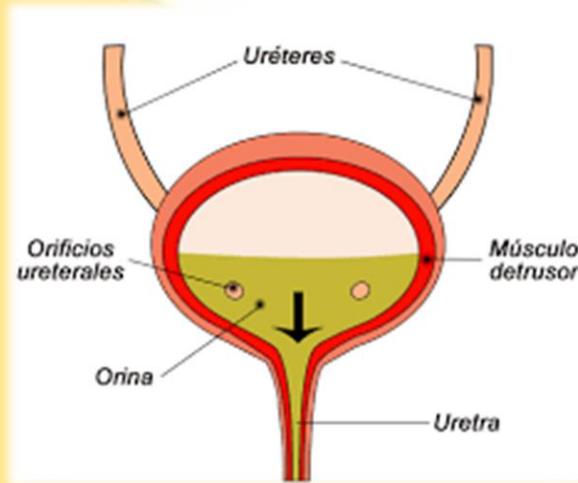
## Vías de infección

- a) Ascendente
- b) Hematógena
- c) Linfática

# Fisiopatología

## 3 Multiplicación

Dependerá de la capacidad reproductiva intrínseca del microorganismo, y de las características de la orina



## 4 Mecanismo de defensa

Dilución de la población bacteriana por efecto del flujo urinario y la eliminación por micción

# Cuadro clínico

## Cistitis

- Disuria
- Polaquiuria síndrome miccional irritativo
- Orina mal oliente
- Hematuria macroscópica

Con menor frecuencia:

- Incontinencia
- Tenesmo
- Dolor suprapúbico



## Pielonefritis

- Fiebre elevada
- Escalofríos
- Afección general
- Dolor en fosa lumbar, puede irradiar al flanco, fosa iliaca del mismo lado o al epigastrio
- Náuseas y vomito
- Síndrome sistico

### Complicaciones:

- Necrosis papilar o del parénquima renal

# Cuadro clínico

## Prostatitis

### Aguda:

- Fiebre elevada
- Escalofríos
- Afección del estado general
- Síndrome miccional irritativo
- Síntomas de obstrucción uretral
- Dolor o molestias en la regio perineal o suprapúbica
- Próstata aumentada de tamaño, dolorosa,
- Leucocituria
- PSA elevado

### Crónica:

- Puede ser asintomática
- Molestias imprecisas en la pelvis o región perineal
- Disuria
- Próstata normal al tacto y el PSA no suele elevarse

### Síndrome de dolor pélvico crónico:

- Molestias o dolor en la región perineal
- Síndrome miccional irritativo u obstructivos discretos
- Hematospermia o molestias en la eyaculación
- Próstata normal al tacto y el PSA no suele elevarse

# Epidemiología

50% de las mujeres  
sufre una IU

## Prevalencia

- Varones: >50 años ↑ en relación a patologías prostáticas o exploración urológicas
- Mujeres: edad escolar 1%- edad adulta 5%
- Vejez mujeres 20% / hombres 10%

Varón adulto  
y niños es  
poco  
frecuente

**Cistitis – infección mas  
común**

