


MARIA DEL PILAR CASTRO PÉREZ


FISIOPATOLOGIA III

MEDICINA HUMANDA

Síndrome NEFRÓTICO	vs	Síndrome NEFRÍTICO
Clínica		
Edema		Hipertensión
Hipoalbuminemia (<3 g/dL)		Azotemia
Proteinuria (3.5 g/día)		Oliguria
Hiperlipidemia Compensación hepática por hipoalbuminemia		Hematuria (con o sin cilindros)
		Proteinuria variable
Enfermedades		
Cambios mínimos		Glomerulonefritis postestreptocócica
Glomerulonefritis membranosa		Glomerulonefritis por LES
Vasculitis		GN rápidamente progresiva
Amiloidosis		



Inflamación



Depósito de anticuerpos en membrana basal o complejos Ag-Ac

Sx. Nefrítico

FISIOPATOLOGÍA

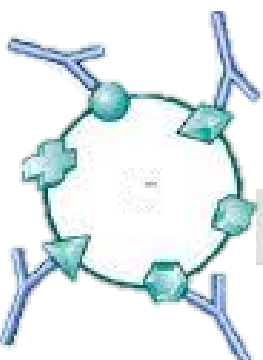
Lesión glomerular



Glomérulo

Proceso inflamatorio agudo que afecta predominantemente al glomérulo, de patogenia inmunológica, inducido por infecciones, o como reacción de enfermedades sistémicas

Infección por estreptococo beta hemolítico



Formación de complejo Ag-Ac

Deposito de Complejos en los capilares glomerulares

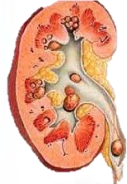


Inflamación del glomerular (LESION GLOMERULAR)

inflamación

↓FG

Hematuria
Cilindros hemáticos en orina
Azotemia
HT leve/moderada
Proteinuria, y edemas elevados



Proteinuria

Oliguria

Azoemia

Hematuria

Alteración de la barrera de filtración

variable

retención de agua y sal



Edema

HTA

cilindros hemáticos



Alteración de la barrera de filtración



ICC

Encefalopatía HTA

Eje RAA



Sx. Nefrótico

FISIOPATOLOGÍA



LESION DE LA MEMBRANA FILTRANTE

PASAJE DE PROTEINAS HACIA EL FILTRADO GLOMERULAR

