



Universidad Del Sureste

**LICENCIATURA EN MEDICINA
HUMANA**



Medicina Interna

DR. Vidal Castillo Guadalupe

Lesión renal aguda

María Fernanda Galdámez González

5 semestre grupo U

**Tapachula Chiapas. 13 de septiembre del
2021**

LESION

RENAL AGUDA

La insuficiencia renal aguda (IRA) es un síndrome que se presenta por múltiples causas que provocan una injuria y se caracteriza por la disminución abrupta (de horas a días) de la filtración glomerular, la cual resulta por la incapacidad del riñón para excretar los productos nitrogenados y para mantener la homeostasis de líquidos y electrolitos.

Esta alteración en la función renal ocurre con la lesión renal en los túbulos, vasos, intersticio y glomérulos, y sucede excepcionalmente sin una lesión demostrable o puede ser producto de la agudización en un paciente con la enfermedad renal previa. La manifestación clínica primaria de la IRA es la causa desencadenante y posteriormente por la acumulación de los productos nitrogenados, principalmente urea y creatinina.



CLASIFICACIONES

• El diagnóstico de la IRA

Se ha tratado de efectuar con las clasificaciones de RIFLE, AKIN y la cinética, las cuales se basan en la retención azoada y en los volúmenes urinarios, esto por la baja de la volemia o del gasto cardiaco que produce la injuria, las cuales son las dos anteriores o las directamente relacionadas con la redistribución del flujo intrarrenal.

Estas disminuyen parcialmente la filtración glomerular, los mecanismos de concentración y la reabsorción tubular, provocando una retención discreta azoada y una disminución del volumen urinario.

Esta clasificación establece que si se cumple un criterio se debe de plantear la terapia de reemplazo renal.

CLASIFICACIÓN

La IRA en pacientes adultos ha sido clasificada por el grupo ADQI en grados

NIVELES DE DISFUNCION RENAL

Se caracterizan cinco niveles de disfunción renal, siendo el primer estadio, el de riesgo un nuevo criterio de IRA no tenido en cuenta hasta la actualidad, que permite precocidad en el diagnóstico y adecuar medidas de prevención.

Los estudios pediátricos de IRA en UTI son limitados y referidos a centros aislados con bajo número y pacientes graves con alta mortalidad. criterio RIFLE modificado para pediatría es útil para caracterizar el patrón de IRA en niños críticamente enfermos; la evaluación clínica, la predicción de la duración de la internación, la necesidad de reemplazo de la función renal, la mortalidad y los costos.

Figura 1: Clasificación de Insuficiencia Renal Aguda

CLASIFICACIÓN RIFLE				
Categoría RIFLE		Criterios creatinina/FG		Criterios Diuresis
Inglés	Español			
Risk	Riesgo	↑ Cre x 1,5	↓FG>25%	<0,5 ml/kg/h x 6 hs
Injury	Lesión	↑ Cre x 2	↓FG>50%	<0,5 ml/kg/h x 12 hs
Failure	Fallo	↑ Cre x 3	↓FG>75%	<0,3 ml/kg/h x 24 hs
Loss	Perdida prolongada FR	Cre > 4 + ↑agudo>0,5		Anuria x 12 hs
ESRD	Perdida irreversible FR	Perdida FR > 4 semanas		
		Fin irreversible FR (> 3 meses)		

CLASIFICACIÓN AKIN		
Estadio	Incremento de Crs ^b	Diuresis
1	Cre x 1,5 o Δ Crs ≥ 0,3 mg/dL	< 0,5 ml/kg/h durante 6 horas
2	Cre x 2	< 0,5 ml/kg/h durante 12 horas
3	Cre x 3 ó Cre ≥ 4 mg/dL con aumento ≥ 0,5 mg/dL o paciente con TSR (Tratamiento Sustitutivo Renal)	< 0,3 ml/kg/h durante 24 horas o anuria más de 12 horas

CLASIFICACIÓN KDIGO		
Estadio	Creatinina sérica ^c	Diuresis
1	1,5-1,9 veces la basal ^a , o Δ Cre ^b ≥ 0,3 mg/dL	< 0,5 ml/kg/h durante 6-12 horas
2	2,0-2,9 veces la basal	< 0,5 ml/kg/h durante ≥12 horas
3	≥ 3,0 veces la basal, o Aumento de la Cre ≥ 4,0 mg/dl, o Inicio de TSR, o enfermos < 18 años, ↓ FG-e ^d a < 35 ml/min/1,73 m ²	< 0,3 ml/kg/h durante ≥24 horas, o Anuria durante ≥ 12 horas

DIAGNOSTICO

Control del volumen de excreción de orina. La medición de la cantidad de orina que produces en 24 horas puede ayudar al médico a determinar la causa de la insuficiencia renal.

Análisis de orina. El análisis de una muestra de orina, (urianálisis) puede revelar anomalías que sugieran insuficiencia renal.

Análisis de sangre. Una muestra de sangre puede revelar un aumento acelerado de los niveles de urea y creatinina.

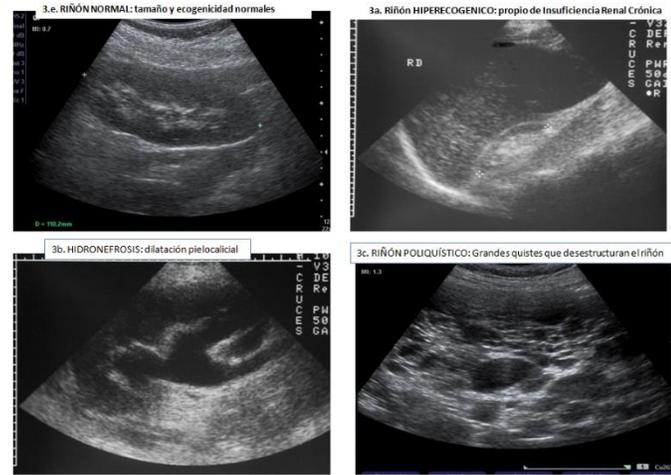
Estudios de diagnóstico por imágenes. Los estudios de diagnóstico por imágenes como ultrasonido y tomografía.

Extirpación de una muestra de tejido de riñón para realizar pruebas. En algunas ocasiones, puede que tu médico te recomiende una biopsia para extraer una pequeña muestra del tejido

TRATAMIENTO

El tratamiento para la insuficiencia renal aguda normalmente requiere hospitalización. La mayoría de las personas ya están hospitalizadas cuando desarrollan insuficiencia renal aguda. El tiempo de hospitalización depende del motivo de la insuficiencia renal aguda y de la rapidez con la que los riñones se recuperen.

Figura 3. Imágenes ecográficas.



TIPOS

Tratamientos para equilibrar la cantidad de líquidos en sangre. Si la insuficiencia renal aguda es provocada por falta de líquidos en sangre, recomendables líquidos por administración intravenosa (IV).

Medicamentos para controlar el potasio en sangre Si tus riñones no están filtrando adecuadamente el potasio de tu sangre

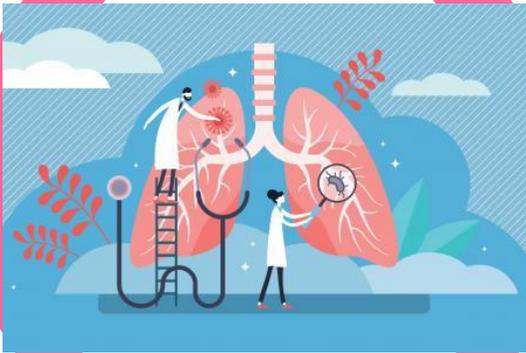
Medicamentos para restablecer los niveles de calcio en sangre. Si los niveles de calcio en sangre son demasiado bajos

Diálisis para eliminar toxinas de la sangre. Si se acumulan toxinas en tu sangre, es posible que necesites hemodiálisis temporal, a menudo conocida simplemente como diálisis, para ayudar a eliminar de tu cuerpo las toxinas y el exceso de líquido mientras el estado de tus riñones mejora.

SIGNOS Y SINTOMAS

SINTOMAS

A veces, la insuficiencia renal aguda no provoca signos ni síntomas y se detecta a través de pruebas de laboratorio que se realizan por otros motivos.



Disminución del volumen de orina excretado (diuresis), aunque a veces se mantiene estable. Retención de líquido, que causa hinchazón en las piernas, los tobillos o los pies

Falta de aire

Fatiga

Desorientación

Náuseas

Debilidad

Ritmo cardíaco irregular

Dolor u opresión en el pecho

Convulsiones o coma en casos severos

CAUSAS DE LA INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

Tienes una enfermedad que reduce el flujo normal de circulación de sangre hacia los riñones.

Experimentas una lesión directa en los riñones.

Los tubos de drenaje de orina (uréteres) de los riñones se obstruyen y los desechos no pueden eliminarse del cuerpo a través de la orina.

Coágulos sanguíneos en las venas y arterias dentro y alrededor de los riñones

Depósitos de colesterol que bloquean el flujo sanguíneo en los riñones

Glomerulonefritis, inflamación de los pequeños filtros de los riñones (glomérulos)

Síndrome urémico hemolítico, enfermedad causada por la destrucción prematura de glóbulos rojos

Infección, como con el virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)

Factores de riesgo

Estar hospitalizado, sobre todo por una enfermedad.

Edad avanzada

Obstrucciones en los vasos sanguíneos de los brazos y las piernas.

Diabetes

Presión arterial alta

Insuficiencia cardíaca

Enfermedades renales

Enfermedades hepáticas

COMPLICACIONES

Acumulación de líquido. La insuficiencia renal aguda puede desarrollar acumulación de líquido en los pulmones, lo que puede provocar dificultad para respirar.

Dolor en el pecho. Si se inflama la capa que cubre al corazón (pericardio), es posible que sientas dolor en el pecho.

Debilidad muscular. Cuando los fluidos corporales y los electrolitos (la química de la sangre de tu cuerpo) están desequilibrados, puede desarrollarse debilidad muscular.

Lesión permanente de riñón. A veces, la insuficiencia renal aguda provoca la pérdida permanente de las funciones del riñón, o la enfermedad renal terminal.

Muerte. La insuficiencia renal aguda puede provocar la pérdida de las funciones del riñón.



Prevención

Presta atención a las etiquetas de los analgésicos de venta libre.

Trabaja con el médico para controlar tus problemas renales y otros trastornos crónicos.

Haz que un estilo de vida saludable sea tu prioridad.

