



# Mi Universidad

**NOMBRE DEL ALUMNO: KARINA LISSETH GARCIA GARCIA**

**TEMA: FACTORES MODIFICABLES Y FACTORES NO MODIFICABLES.**

**PARCIAL: 4**

**MATERIA: FISIOPATOLOGÍA I.**

**NOMBRE DEL PROFESOR: DRA. CINDY DE LOS SANTOS.**

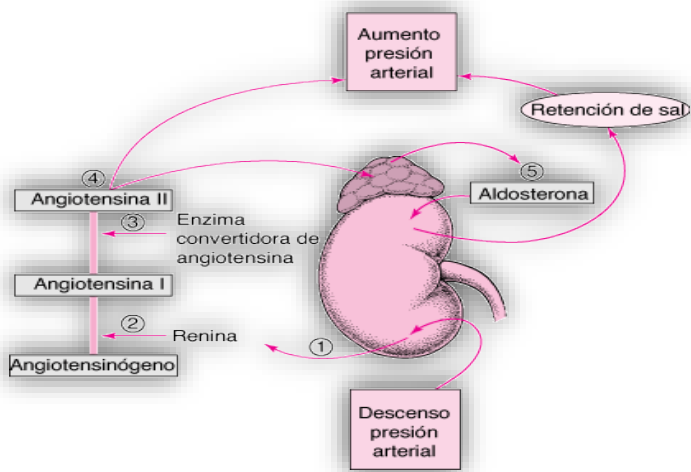
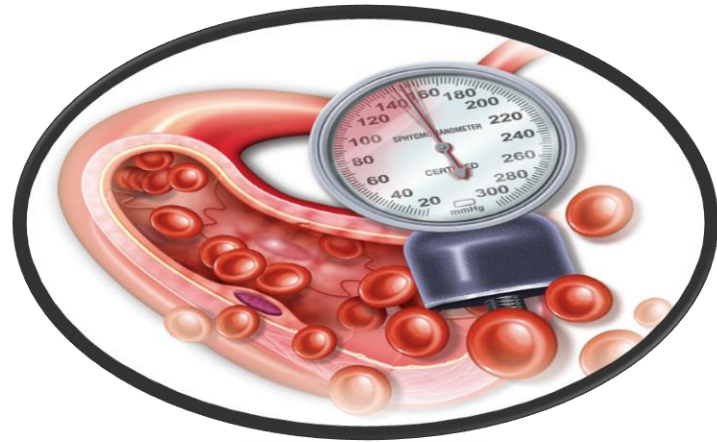
**LICENCIATURA: LIC. EN ENFERMERÍA.**

**SÚPER  
NOTA.**

# FACTORES MODIFICABLES.

## HIPERTENSIÓN.

En este proceso participan dos mecanismos, un reflejo miogenico en la arteriola aferente que la contrae cuando la presión arterial media aumenta o la dilata cuando la presión arterial media disminuye. Un efecto retroalimentación tubuloglomerular que refuerza los cambios en la arteriola aferente que se regula de acuerdo a la concentración de sal en la macula densa y que depende de factores como el ON.



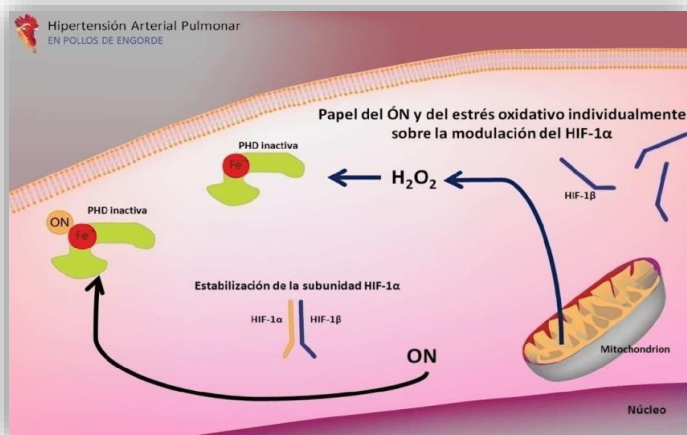
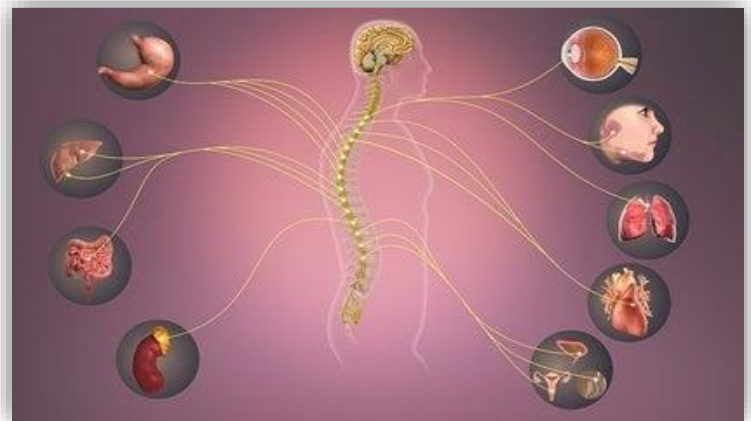
## SISTEMA RENINA-

## ANGIOTENSINA-ALDOSTERONA.

Juega un rol central en la evolución de la ERC (enfermedad renal crónica). Este concepto esta refrendado por estudios que demuestran la estabilización e incluso la reservación de las características progresivas de la enfermedad cuando el sistema es inhibido farmacológicamente. La aldosterona ejerce efectos que promueven inflamación, estrés oxidativo y fibrosis.

## SISTEMA NERVIOSO SIMPÁTICO.

Esta hiperactividad simpática resulta de señales aferentes que parten del riñón enfermo y se anulan con la nefrectomía bilateral.



## ÓXIDO NÍTRICO Y ESTRÉS OXIDATIVO.

Una serie de evidencias indican que en la ERC disminuye la disponibilidad de ON, debido a menores niveles de arginina, incremento de radicales superóxido a nivel intrarrenal y a la acumulación de dimetilarginina asimétrica.

# FACTORES NO MODIFICABLES.

## EDAD Y SEXO.

La edad influye fuertemente en la progresión de la nefropatía hipertensiva y por esta razón, las personas de edad avanzada con valores de presión arterial elevados exhiben un acelerado deterioro de filtrado glomerular y mayor daño renal.



## RAZA Y GENÉTICA.

Para cualquier causa de enfermedad renal terminal, los pacientes de raza negra exhiben una acelerada progresión del deterioro de la tasa de filtrado glomerular.



# FACTORES ASOCIADOS CON DAÑO RENAL

## PROTEINURIA.

Predice una evolución desfavorable en la ERC. Los inhibidores de la enzima convertidor reducen la proteinuria y limitan el deterioro funcional reduciendo la hipertensión capilar glomerular y las dimensiones de los poros en la membrana basal.



## ÁCIDO ÚRICO.

La hiperuricemia podría contribuir al incremento de la presión arterial y al daño renal de forma endotelial, inflamación intersticial, proliferación y estrés oxidativo.

## OBESIDAD.

El sobre peso y obesidad se asocian con aumento de la actividad del SRAA y del SNS, lo cual sería capaz de inducir exacerbar la hipertensión.

