



Nombre de alumnos: Martha María Juárez Pérez

Nombre del profesor: ALFONSO VELAZQUEZ RAMIREZ

Nombre del trabajo: SUPER NOTA

Materia: ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA

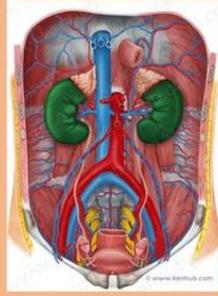
Grado: 6to

Grupo: "A"

PICHUCALCO CHIAPAS A 22 DE MAYO DEL 2022

Los riñones son **órganos urinarios** bilaterales con forma de frijol ubicados en el retroperitoneal, en los cuadrantes abdominales superior derecho y superior izquierdo. Su forma característica ayuda a su orientación, ya que su borde cóncavo siempre se orienta hacia la línea media del cuerpo.

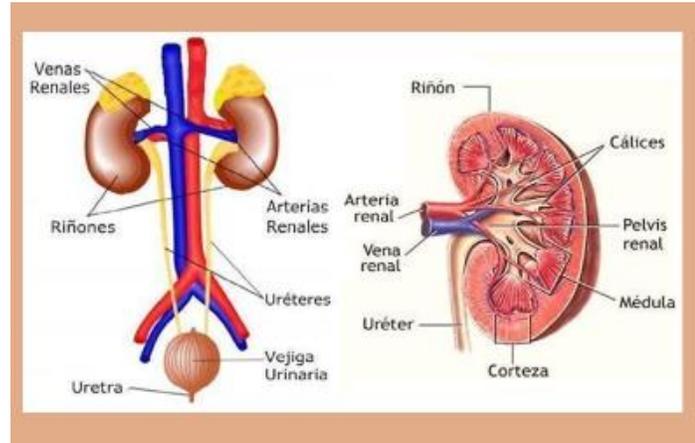
La función principal de los riñones es eliminar el exceso de líquido corporal, sales y subproductos del metabolismo. Esto convierte a los riñones en **órganos clave** en la regulación del balance ácido-base, presión arterial y otros numerosos **parámetros homeostáticos**



El seno renal es la cavidad del riñón que se forma a continuación del hilio renal, contiene las arterias y venas renales segmentarias e interlobulares, los ramos nerviosos principales del plexo renal y las vías urinarias intrarrenales (ver vías urinarias): los cálices renales menores y mayores y la pelvis renal, todos ellos rodeados de tejido graso que contribuye a inmovilizar dichas estructuras.



La corteza renal es la zona del parénquima situada inmediatamente por debajo de la cápsula fibrosa, tiene un aspecto liso, rojizo y un espesor aproximado de 1cm., se prolonga entre las pirámides formando las columnas de Bertin. En la corteza y las columnas se disponen los corpúsculos renales y los conductos contorneados de las nefronas (ver las nefronas), además de los vasos sanguíneos más finos.



El parénquima renal es la parte del riñón que asegura sus funciones, está constituido por las nefronas, cada una con una porción en la corteza y otra en la médula renal.

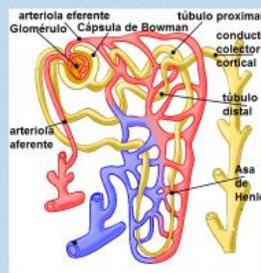
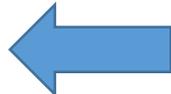


La médula renal es de color marrón y textura estriada, consta de 8 a 18 estructuras cónicas, las llamadas pirámides renales o de Malpighi, cuyos vértices, dirigidos hacia el seno renal, se denominan papilas



Se encuentran representadas principalmente en 3 hormonas: Renina, Vitamina D activa y Eritropoyetina

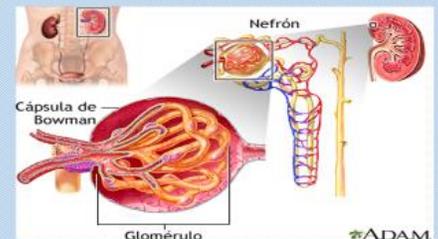
- Liberan hormonas, como la renina, que ayudan a regular la presión sanguínea y el funcionamiento del corazón
- Producen eritropoyetina, una hormona que asiste en la formación de glóbulos rojos
- Convierten la vitamina D en una forma que los tejidos del cuerpo pueden utilizar
- Interactúan con los corticosteroides (producidos por las glándulas suprarrenales ubicadas encima de los riñones) que ayudan a regular la función de los riñones y el sistema de respuesta inflamatoria del cuerpo



En función de la posición en el parénquima se distinguen las nefronas corticales (80% aprox.) con el corpúsculo situado en la zona más externa de la corteza y el segmento tubular denominado asa de Henle que penetra a penas en la zona superficial de la pirámide medular y las nefronas yuxtamedulares (20%) que tienen el corpúsculo situado en la zona de la corteza próxima a la médula y el asa de Henle larga que penetra profundamente en la pirámide medular. Cada nefrona consta del corpúsculo renal y del túbulo renal

NEFRONAS

El parénquima renal, se constata que cada riñón está constituido por más de 1 millón de elementos tubulares plegados y ordenados, sustentados por tejido conjuntivo muy vascularizado, que denominamos nefronas.



SINTOMAS

Es un síndrome clínico de inicio rápido, apareciendo aproximadamente en horas o días y caracterizado por una pérdida rápida de la función renal con aparición de una progresiva azoemia (acumulación de productos residuales nitrogenados) y aumento de los valores séricos de creatinina



Consiste en una destrucción progresiva e irreversible de las nefronas de ambos riñones. Los estadios se definen según el grado de función renal, existiendo hasta cinco estadios. Cuando la velocidad de filtración glomerular es inferior a 15 ml/min, ocurre su último estadio que se trata de la enfermedad renal en estadio terminal (ERET); en esta fase el tratamiento renal es sustitutivo, necesiéndose diálisis o trasplante para la supervivencia del paciente.

SINTOMAS

Los síntomas más habituales son:

Edemas.
Síndrome urémico.
Disminución de la cantidad de orina. Anuria.
Entre los sistemas más afectados se encuentra el neurológico con desarrollo de una neuropatía y sobre todo encefalopatía metabólica progresiva con deterioro de la capacidad cognitiva que en casos graves lleva al coma.

Por supuesto, la aparición de todos estos síntomas dependerá del estado basal del paciente, su edad y estado de nutrición, así como por la presencia de otros fallos orgánicos.

TRATAMIENTO

EL TRATAMIENTO comienza por corregir la causa que ha ocasionado esa insuficiencia renal. Esto se puede observar claramente cuando existe una deshidratación o hipotensión, reponiendo volumen, o cuando existe una obstrucción, siendo en este caso el empleo de una sonda o nefrostomía la solución.

Cuando se ha producido una afectación importante de los riñones, y no se ha producido una recuperación tras estabilizar al paciente, se hace preciso mantener una vigilancia sobre las constantes vitales, controlar los balances para evitar una sobrecarga, el uso de medicaciones que se deban ajustar respecto a la dosis o su supresión si pueden influir negativamente

En ciertos casos recurrir a diuréticos si es necesario aumentar el ritmo de diuresis o en algunos casos empezar con sustituir la función renal mediante el empleo de técnicas de diálisis.

- Alteraciones electrolíticas: se producen anomalías en los niveles de diferentes electrolitos como el potasio y el bicarbonato.
- Manifestaciones cardiovasculares: hipertensión arterial, que se encuentra hasta en el 80% de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal.
- Alteraciones gastrointestinales: anorexia, náuseas y vómitos. Un signo característico es el fétor urémico, olor amoniacal producido por los metabolitos nitrogenados en la saliva.
- Alteraciones hematológicas: un signo precoz en la evolución de una insuficiencia renal crónica es la anemia
- Alteraciones osteomusculares (osteodistrofia renal): se manifiesta por dolores óseos, deformidades (reabsorción de falanges distales en dedos), fracturas y retraso del crecimiento en niños.
- Alteraciones dermatológicas: el signo característico es el color pajizo de la piel, producido por la anemia y por el acúmulo de urocromos. El prurito (picor) es también muy frecuente y muy molesto.
- Alteraciones hormonales: en el hombre provoca fundamentalmente impotencia y oligospermia (disminución en la producción de espermatozoides). En la mujer provoca alteraciones en ciclo menstrual y frecuentemente amenorrea (falta de menstruaciones).

TRATAMIENTO

TRATAMIENTO PARA LA INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

Es importante iniciar el tratamiento de la insuficiencia renal precozmente con el fin de evitar complicaciones, prever secuelas a largo plazo y ralentizar en la medida de lo posible la progresión de la enfermedad (protegiendo la función renal residual).

- Control dietético:
- Restricción del consumo de sal, proteínas, alimentos ricos en fósforo y en potasio.
- Fármacos:
- Protectores de la función renal: inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina.
- Correctores electrolíticos:
- Quelantes del potasio que se emplean en fases muy terminales de la insuficiencia renal crónica.
- Correctores hormonales:
- Vitamina D: ayuda a controlar el aumento en la hormona paratiroidea y favorece la absorción de calcio y la mineralización ósea.
- Eritropoyetina: estimula la producción de células de la serie roja.
- Dializar

Como prevenir insuficiencia renal



- Mantener un nivel adecuado de azúcar en la sangre.
- Vigilar la tensión arterial.
- Alimentación saludable.
- Evitar la obesidad.
- Mantener una ingesta de líquidos adecuada.
- No fumar.
- No automedicarse.
- Llevar una vida activa.
- Hacer ejercicio físico.
- Controlar anualmente tu función renal.

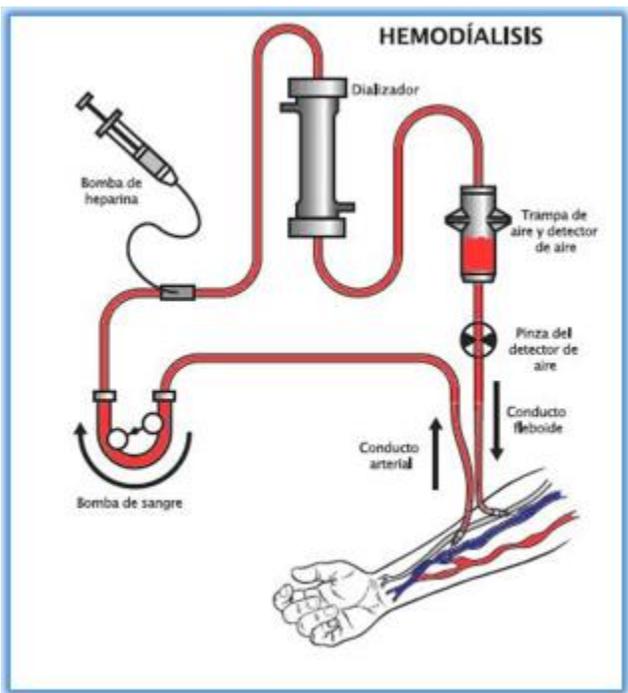
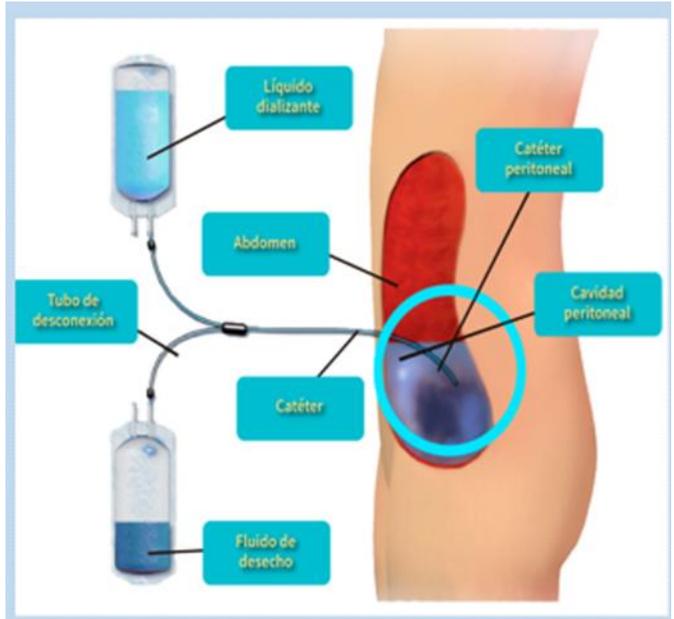
La diálisis es definida como un procedimiento terapéutico por medio del cual se eliminan sustancias tóxicas presentes en la sangre. Como ya se ha referido, el tratamiento de diálisis consiste en dos tipos de procedimientos: La hemodiálisis y la diálisis peritoneal



La diálisis peritoneal, es una técnica que usa el recubrimiento del abdomen (llamado peritoneo) y una solución conocida como dializado. El dializado absorbe los desechos y líquidos de la sangre, usando el peritoneo como un filtro. El líquido de la diálisis se introduce en la cavidad peritoneal a través de un catéter previamente implantado con una pequeña intervención quirúrgica, y se extrae una vez pasado un tiempo, en el que se ha producido el intercambio de solutos en la membrana



El tratamiento de hemodiálisis (HD) consiste en dializar la sangre a través de una máquina que hace circular la sangre desde una arteria del paciente hacia el filtro de diálisis o dializador en el que las sustancias tóxicas de la sangre se difunden en el líquido de diálisis; la sangre libre de toxinas vuelve luego al organismo a través de una vena canulada. Dicho procedimiento, es una técnica, que al contrario de la diálisis peritoneal, la sangre pasa por un filtro a una máquina, que sustituye las funciones del riñón, donde esta es depurada.



Complicación	Etiología	Diagnóstico	Tratamiento
Hemoperitoneo	Menstruación y ovulación	Clínica	LP frío
	Causas benignas	Exploración física	Heparina IP
	Tumores, quistes hepáticos, renales y aneurismas (raro)	Celularidad LP	
Quiloperitoneo	Neoplasias	Triglicéridos y Quilomicrones LP	Resolución de la causa
	Cirrosis	TAC	
	Pancreatitis		
	Peritonitis		
	Amiloidosis		
LP turbio acelular	BCC (lercanidipino y manidipino)	Triglicéridos y Quilomicrones en LP	Retirada BCC
Pneumoperitoneo	Mala técnica (más frecuente)	Clínica y Exploración física	Revisión técnica
	Perforación viscera	Rx tórax	Cirugía
		TAC	
Estreñimiento	La propia DP	Clínica	Laxantes
	Sedentarismo		Ejercicio
	Polifarmacia		