

UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

AREA DE MEDICINA HUMANA.

SEMESTRE CRUSANTE:

7MO. SEMESTRE.

UNIDAD A EVALUAR:

2DA. UNIDAD.

MATERIA:

CLINICAS MEDICAS COMPLEMENTARIA.

TEMA DEL TRABAJO:

CUADRO SINOPTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA.

FECHA DE ENTREGA:

14/10/2022

NOMBRE DEL DOCENTE:

DR. SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO.

NOMBRE DE LA ALUMNA:

JALIXA RUIZ DE LA CRUZ.

ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

presencia de una alteración estructural o funcional renal.

Factores de riesgo

- Diabetes
- Presión arterial alta
- Enfermedad cardíaca (cardiovascular)
- Hábito de fumar
- Obesidad
- Edad avanzada

Fisiopatología

se describe en un principio como una disminución de la reserva renal o una falla renal, que puede progresar a insuficiencia renal (enfermedad renal terminal). En principio, a medida que el tejido renal pierde funcionalidad, hay pocas anomalías evidentes porque el tejido remanente aumenta su función (adaptación funcional renal).

La disminución de la función renal interfiere con la capacidad del riñón de mantener la homeostasis de líquidos y electrolitos. La capacidad de concentrar la orina disminuye en forma temprana, y es seguida por la declinación de la capacidad de excretar un exceso de fosfato, ácido y potasio. Cuando la insuficiencia renal es avanzada, se pierde la capacidad de diluir o concentrar la orina de manera eficaz; por ello, la osmolaridad de la orina suele fijarse en alrededor de 300 a 320 mOsm/kg, cerca de la plasmática (275 a 295 mOsm/kg) y el volumen urinario no responde fácilmente a las variaciones en la ingesta de agua.

Clínica

- Fragilidad y sarcopenia.
- Anemia.
- Acidosis metabólica.
- Desequilibrio electrolítico.

Diagnostico

- Electrolitos, nitrógeno ureico en sangre, creatinina, fosfato, calcio, hemograma completo
- Análisis de orina (incluyendo examen del sedimento urinario)
- Proteinuria cuantitativa (recolección de proteínas en la orina de 24 horas o índice proteína = creatinina en orina)
- Ecografía
- Biopsia renal

Tratamiento

- ✓ Control del trastorno subyacente
- ✓ Posible restricción dietaria de proteínas, fosfatos y potasio
- ✓ Suplementos de vitamina D
- ✓ Tratamiento de la anemia
- ✓ Tratamiento de las comorbilidades contribuyentes (p. ej., insuficiencia cardíaca, diabetes mellitus, nefrolitiasis, hipertrofia prostática)
- ✓ Ajuste de las dosis de todos los fármacos según sea necesario
- ✓ Diálisis para la disminución grave de la tasa de filtración glomerular si los síntomas y los signos no se manejan de forma adecuada mediante las intervenciones médicas
- ✓ Mantener la concentración de bicarbonato sódico en el intervalo normal entre 23-29 mmol/L