NOMBRE DE ALUMNO: AZENETH ISABEL NAJERA ARGUELLO

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. DANIELA MONSERRAT MENDEZ GUILLEN

NOMBRE DEL TRABAJO: CUADRO SINOPTICO

MATERIA: NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES RENALES

GRADO: 5º

GRUPO: NUTRICIÓN

NUTRICIÓN EN LAS ENFERMEDADES RENALES

- **Síndrome nefrótico**
  - La proteinuria mayor a 3.5 g/24 h es el principal componente de este síndrome
    - no es sinónimo de síndrome nefrótico
      - Dependiendo de factores
        - el tiempo de evolución, estado nutricio, función hepática
          - Patogenia
            - Permeabilidad selectiva para el tamaño, carga y configuración molecular
              - La proteinuria mayor a 3.5 g/24 h es el evento desencadenante de las alteraciones
                - Edema, dislipidemia, estado de hipercoagulabilidad
                - El edema en el síndrome nefrótico por lo menos tiene dos mecanismos distintos
- **Insuficiencia renal**
  - Ocurre cuando los riñones no son capaces de realizar las funciones
    - Cuando la filtración de los riñones disminuye, la producción de orina reduce
      - signos y síntomas aparecen ya que el agua, iones, y los desechos metabólicos son retenidos
        - son propensos a desarrollar desnutrición proteica y energética
          - se presenta por mal formaciones estructurales y uropatías obstructivas
            - tres formas clínicas
              - Insuficiencia renal aguda (IRA)
              - Insuficiencia renal rápidamente progresiva (IRRP)
              - Insuficiencia renal crónica (IRC)
- **Insuficiencia renal aguda**
  - se define como el daño renal persistente durante más de tres meses
    - asociado a la disminución de la tasa de filtración glomerular (TFG)
      - confirmada por biopsia renal o por marcadores de daño renal.
- **La diálisis peritoneal (DP)**
  - Tratamiento se debe a que los riñones ya no eliminan suficientes desechos de la sangre ni el exceso de líquido
    - funciona al colocar en el abdomen un tubo flexible
      - mediante un procedimiento de cirugía menor
        - El catéter permite que usted se conecte fácilmente
          - un tubo especial posibilita el ingreso de dos a tres cuartos de líquido de lavado dentro del abdomen
            - líquido de lavado se denomina dializado.
              - dos tipos de diálisis
                - Diálisis peritoneal continúa ambulatoria (DPCA)
                - Diálisis peritoneal automatizada (DPA)
- **La hemodiálisis**
  - sangre circula a través de una máquina que tiene un filtro que le limpia la sangre
    - Esta máquina se denomina dializador o riñón artificial
      - Se realiza tres veces a la semana durante varias horas por sesión.
        - Puede realizarse en un centro de diálisis o en el hogar
- **Valoración nutricional**
  - Permite detectar factores desencadenantes de malnutrición
    - Identificar pacientes en riesgo y planificar el tratamiento nutricional.
      - La tasa de mortalidad por malnutrición e inflamación oscila entre el 3-5%
        - Tipos de malnutrición
          - Malnutrición de tipo 1
            - Asociada a la uremia
              - Descenso notable de la ingesta proteico-energética
                - Niveles de albúmina normales o disminuidos
          - Malnutrición de tipo 2
            - Se caracteriza por hipoalbuminemia más marcada
              - Aumento del estrés oxidativo y del catabolismo proteico
                - Evaluación del GER
                - Método de Anamnesis
                - Permite identificar alteraciones del apetito
- **Recomendaciones nutricionales**
  - Energía
    - ingesta calórica > 35 kcal/kg/día
      - permite mantener un balance nitrogenado neutro
  - Hc y lípidos
    - La ingesta oral de HC en DP
      - del 35% de la energía total/día (a partir de HC complejos)
  - Proteínas
    - se recomienda una ingesta de 0,8-1 g/kg/día
      - restricción proteica entre 0,6-0,8 g/kg/día
  - líquidos y sodio
    - 500-800 ml de líquido/día
      - limitar el consumo de sodio (2-3 g/día)
  - Potasio
    - no está indicada la restricción hasta que exista hiperpotasemia

Bibliografía

Universidad del Sureste, 2023. Antología de NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES RENALES. PDF. Recuperado el 15 de Febrero de 2023. Págs. 35-61