



Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico

Glomerulopatias primarias

Materia:

Fisiopatología III

Cuarto semestre

Nombre del docente:

Samuel Esau Fonseca Fierro

Nombre del alumno:

Abril Amairany Ramírez Medina

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

23 de mayo de 2023

Glomerulopatias primarias

Son enfermedades de base inmunológica, aunque en la mayoría se desconoce el antígeno o causa última de la enfermedad

Según su evolución

Aguda: momento conocido y síntomas claros. Hematuria, a veces proteinuria, edemas, hipertensión (HTA) e insuficiencia renal (IR)

Subaguda: menos claro y con un deterioro de función renal progresivo en semanas o meses, sin tendencia a la mejoría

Crónica: tiende a la cronicidad en años

Según la histología:

Aumento del número de algunas células glomerulares

Glomerulonefritis proliferativas

Sin aumento del número de células de los glomérulos

Glomerulonefritis no proliferativas

GN mesangial: IgA e IgM
GN membrana proliferativa

GN postestreptocócica o endocapilar difusa
GN extracapilar

Nefropatía por cambios mínimos
Glomerulosclerosis segmentaria y focal
GN membranosa o extramembranosa

Según la clínica

Resultado de la combinación de hematuria, proteinuria, (con o sin SN) e IR en los casos en los que se produce bien aguda (síndrome nefrítico) o crónica

Alteraciones urinarias asintomáticas: hematuria microscópica o proteinuria
Hematuria macroscópica: hematuria macroscópica sin coágulos, infecciones
Síndrome nefrítico: proteinuria >3.5 g/día, hipoalbuminemia <3.5 g/dL, edemas e hipercolesterolemia
Síndrome nefrítico: oliguria, hematuria, proteinuria <3g/día, edema e HTA

GN rápidamente progresiva: proteinuria, hematuria e IR de días o semanas
GN crónica: hematuria microscópica, deterioro lento y progresivo de la función renal y proteinuria moderada o intensa