



NOMBRE DE LA MATERIA: FISIOPATOLOGIA

NOMBRE DEL DOCENTE: SAMUEL ESAU
FONSECA FIERRO

NOMBRE DEL ALUMNO: ZAHOBI BAILON
PERALTA

GRADO Y GRUPO:4-A

NOMBRE DEL TRABAJO: GLOMERULOPATIAS
PRIMARIAS

Las nefropatías glomerulares primarias o idiopáticas son aquellas nefropatías glomerulares que se producen sin que se conozca cuál es su causa. Esto las diferencia, en teoría, de las glomerulopatías secundarias, que aparecen, por ejemplo, durante un proceso infeccioso, una enfermedad lúpica o la diabetes.

El término glomerulonefritis (GN) se emplea para designar las enfermedades que afectan a la estructura y función del glomérulo, aunque posteriormente se pueden ver implicadas las demás estructuras de la nefrona. Hablamos de GN primarias cuando la afectación renal no es la consecuencia de una enfermedad más general y las manifestaciones clínicas están restringidas al riñón, y de GN secundarias cuando la afectación está en el seno de una enfermedad sistémica: lupus, diabetes, etc. El presente capítulo se centra en el primer grupo.

Las GN primarias son entidades muy heterogéneas tanto por su etiología como por su evolución. No es posible hacer una clasificación única que permita diferenciar las GN en grupos homogéneos. De acuerdo a datos evolutivos, histológicos y clínicos podemos clasificar al GN en diversos tipos

Según su evolución:

Aguda: comienza en un momento conocido y habitualmente con síntomas claros. Suele cursar con hematuria, a veces proteinuria, edemas, hipertensión (HTA) e insuficiencia renal (IR).

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

Crónica: independiente del comienzo tiende a la cronicidad en años. Suele cursar con hematuria, proteinuria, HTA e IR con evolución variable a lo largo de los años pero con tendencia a progresar una vez que se instaura el daño.

a) GN proliferativas

Presentan aumento del número de algunas células glomerulares.

GN mesangial: GN mesangial IgA, GN mesangial IgM.

GN membrana-proliferativa.

GN postestreptocócica o endocapilar difusa.

GN extracapilar.

b) GN no proliferativas

Sin aumento del número de células de los glomérulos.

Nefropatía por cambios mínimos.

Glomerulosclerosis segmentaria y focal.

GN membranosa o extramembranosa.

Según la clínica:

La expresión clínica de las GN es el resultado de la combinación de hematuria (macro o microscópica), proteinuria (con o sin SN) e IR en los casos en los que se produce bien aguda (síndrome nefrítico) o crónica. La HTA se asocia en 1/3 de los casos. De acuerdo a los datos clínicos podemos clasificar las GN según 6 patrones