



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PRESENTA:

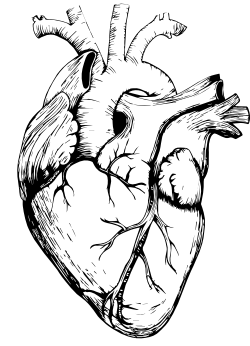
Erick Villegas Martinez

DOCENTE:

DR. Guillermo Villarreal del Solar

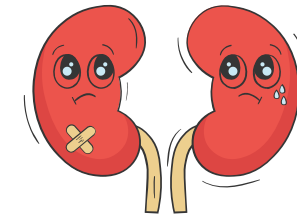
CONCEPTO

Es la disminución rápida de la función renal en días o semanas que causa la acumulación de productos nitrogenados en la sangre (azoemia) con o sin reducción de la diuresis.



ETIOLOGIA

- Renal
- Posrenales
- Prerenal
 - Depleción de volumen del líquido extracelular
 - Enfermedad cardiovascular
 - Enfermedad hepática descompensada



SIGNOS Y SINTOMAS

- En un inicio, los únicos hallazgos pueden ser aumento de peso y edema periférico.
- Los síntomas de la uremia pueden desarrollarse más tarde a medida que se acumulan productos nitrogenados.

TRATAMIENTO

- Tratamiento inmediato del edema pulmonar y la hiperpotasemia
- Diálisis según sea necesario
- En general, restricción de la ingesta de agua, sodio, fosfato y potasio

SÍNTOMAS DE LA UREMIA

- Anorexia
- Náuseas
- Vómitos
- Debilidad
- Sacudidas mioclónicas
- Convulsiones
- Confusión
- Coma

SEGÚN LA KDIGO

- Aumento en el valor de creatinina sérica $\geq 0,3$ mg/dL (26,52 micromol/L) en 48 horas
- Aumento en la creatinina sérica de $\geq 1,5$ veces el valor inicial en los 7 días previos
- Diuresis $< 0,5$ mL/kg/hora durante 6 horas

DIAGNOSTICO

- Evaluación clínica
- Creatinina sérica
- Sedimento urinario
- Índices de diagnóstico urinario
- Análisis de orina
- Volumen residual posmicción de la vejiga

CAMBIOS EN LA DIURESIS

- En la lesión tubular aguda, la producción de orina puede tener 3 fases:
1. La fase prodrómica
 2. La fase oligúrica
 3. la fase posoligúrica



LESIÓN RENAL AGUDA

CONCEPTO

La enfermedad renal crónica es la disminución lenta y progresiva (a lo largo de meses o años) de la capacidad de los riñones para filtrar los productos metabólicos de desecho presentes en la sangre.

TRASTORNOS DAÑAN DIRECTAMENTE LOS PEQUEÑOS VASOS SANGUÍNEOS DE LOS RIÑONES.

- Diabetes mellitus
- Presión arterial elevada (hipertensión)

y, cuando es necesario, diálisis o un trasplante renal.

CAUSAS

- Diabetes
- Hipertensión arterial.

PATOLOGIA

- La sangre se acidifica, aparece anemia, los nervios se dañan, el tejido óseo se deteriora y aumenta el riesgo de aterosclerosis.

SINTOMAS

micción nocturna, fatiga, náuseas, prurito, espasmos y calambres musculares, pérdida de apetito, confusión, dificultad para respirar e hinchazón corporal (con mayor frecuencia en las piernas).

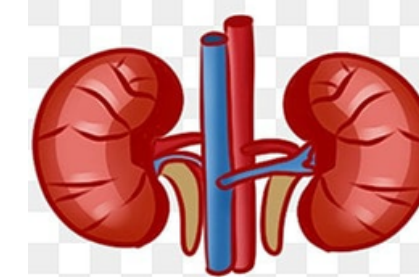
DIAGNOSTICO

se hace mediante análisis de sangre y de orina.

LESION RENAL CRONICA

TRATAMIENTO

consiste en restringir los líquidos, el sodio y el potasio en la dieta, usar medicamentos para corregir otros trastornos (como diabetes, hipertensión arterial, anemia y desequilibrios electrolíticos)



CONCEPTO

es la esclerosis y fibrosis glomerular causadas por los cambios metabólicos y hemodinámicos de la diabetes mellitus.

TRATAMIENTO

- Mantenimiento de la hemoglobina glucosilada (HbA1C) $\leq 7,0$
- Control agresivo de la presión arterial, comenzando con la inhibición de la angiotensina

DIAGNOSTICO

se sospecha en pacientes con diabetes que tienen proteinuria, especialmente si padecen una retinopatía diabética

SE MANIFIESTA

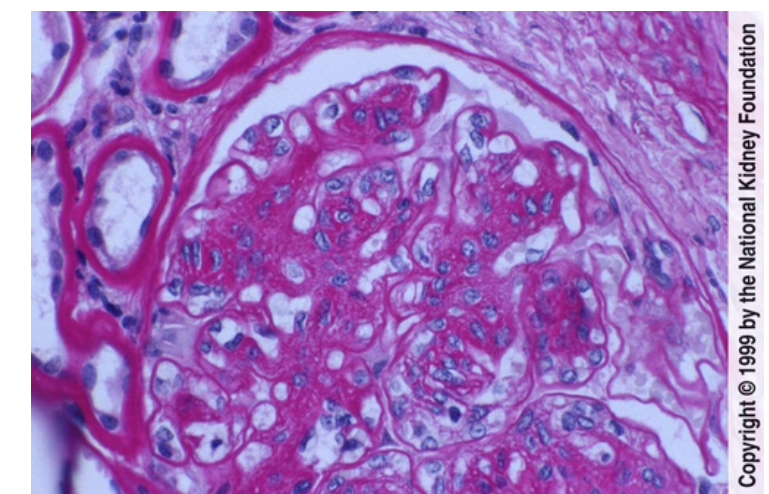
como una albuminuria de progresión lenta con hipertensión que va agravándose e insuficiencia renal.

FACTORES DE RIESGO

- Duración y grado de la hiperglucemia
- Hipertensión
- Dislipidemia
- Tabaquismo
- Antecedentes familiares de nefropatía diabética

NEFROPATÍA DIABÉTICA

La proliferación de células mesangiales y la expansión de la matriz con daño endotelial se manifiestan aquí como engrosamiento de las membranas basales glomerulares sin depósitos evidentes de inmunocomplejos



SIGNOS Y SINTOMAS

- La nefropatía diabética es asintomática en las primeras etapas.
- La microalbuminuria prolongada es el primer signo de alarma. Finalmente aparecen hipertensión y cierto grado de edema en zonas declive en la mayoría de los pacientes no tratados.

NEFROPATIA DIABETICA