



# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**PRESENTA:**

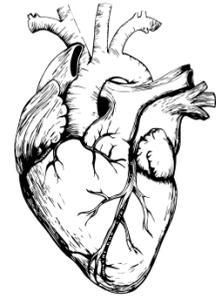
Erick Villegas Martinez

**DOCENTE:**

DR. Guillermo Villarreal del Solar

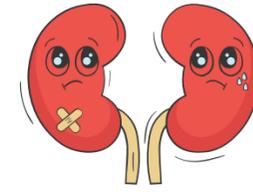
## CONCEPTO

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).

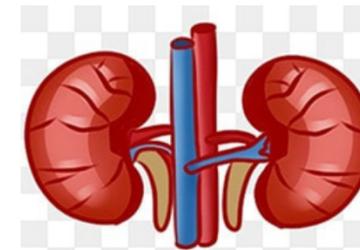
## DIAGNOSTICO

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

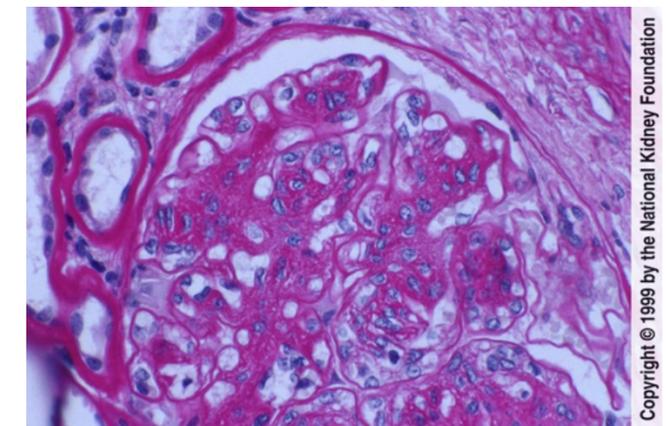
como una albuminuria de progresión lenta con hipertensión que va agravándose e insuficiencia renal.

## 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