

# TRATAMIENTO

- Tratamientos para equilibrar la cantidad de líquidos en sangre (Diurético)
- Medicamentos para controlar el potasio en sangre (calcio, glucosa o sulfonato de poliestireno sódico Kionex)
- Medicamentos para restablecer los niveles de calcio en sangre (infusión de calcio)
- Diálisis para eliminar toxinas de la sangre



# INSUFICIENCIA RENAL AGUDA



NOMBRE DEL ALUMNO:  
FERNANDA PARIBANU JIMENEZ GARCIA

NOMBRE DEL TEMA :  
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

PARCIAL:  
2

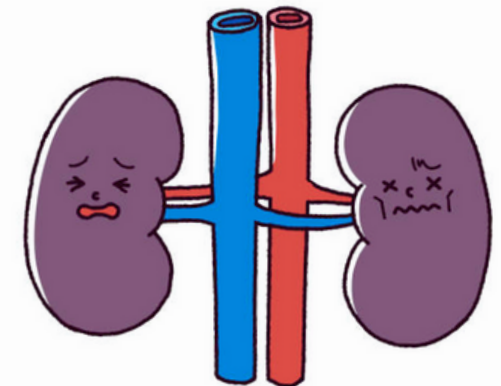
NOMBRE DE LA MATERIA :  
PATOLOGÍA DEL ADULTO

NOMBRE DEL PROFESOR:  
JAIME HELERIA CERON

NOMBRE DE LA LICENCIATURA:  
ENFERMERÍA

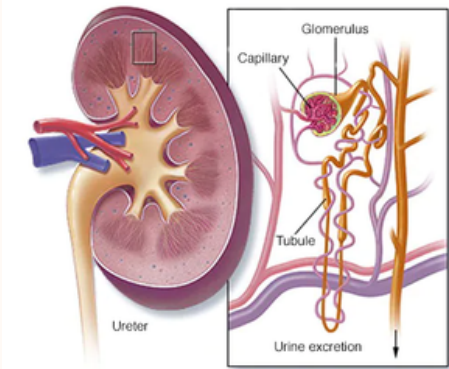
CUATRIMESTRE:

6



# ¿QUÉ ES ?

Cuando los riñones pierden la capacidad de filtración, pueden acumularse niveles nocivos de desechos, y puede desequilibrarse la composición química de la sangre.



## CAUSAS

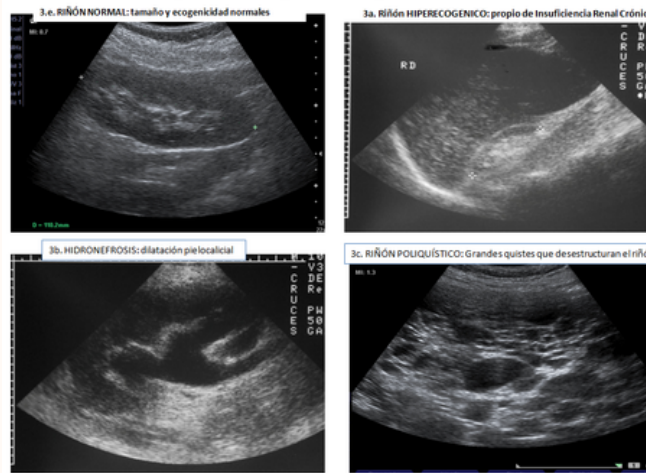
Edad avanzada, infección crónica, diabetes, hipertensión arterial, trastornos inmunológicos, problemas renales y hepáticos de base, hipertrofia prostática y obstrucción vesical.



# DIAGNÓSTICO

- Control del volumen de excreción de orina.
- Análisis de orina.
- Análisis de sangre.
- Estudios de diagnóstico por imágenes
- Extirpación de una muestra de tejido de riñón para realizar pruebas.

Figura 3. Imágenes ecográficas.



# CUADRO CLÍNICO

- Diuresis
- Edema
- Falta de aire
- Fatiga
- Desorientación
- Náuseas
- Debilidad
- Ritmo cardíaco irregular
- Dolor u opresión en el pecho
- Convulsiones o coma en casos severos



# TRATAMIENTO

- **Control dietético:**
- Restricción del consumo de sal, proteínas, alimentos ricos en fósforo y en potasio.
- **Fármacos:**
- **Protectores de la función renal:** inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina.
- **Correctores electrolíticos:**
- **Quelantes del fósforo.**
- **Quelantes del potasio** que se emplean en fases muy terminales de la insuficiencia renal crónica.
- **Correctores hormonales:**
- **Vitamina D:** ayuda a controlar el aumento en la hormona paratiroidea y favorece la absorción de calcio y la mineralización ósea.
- **Eritropoyetina:** estimula la producción de células de la serie roja.



## INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

NOMBRE DEL ALUMNO:

FERNANDA PARIBANU JIMENEZ GARCIA

NOMBRE DEL TEMA :

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

PARCIAL:

2

NOMBRE DE LA MATERIA :

PATOLOGÍA DEL ADULTO

NOMBRE DEL PROFESOR:

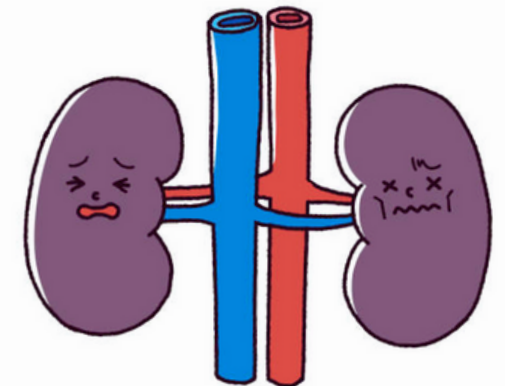
JAIME HELERIA CERON

NOMBRE DE LA LICENCIATURA:

ENFERMERÍA

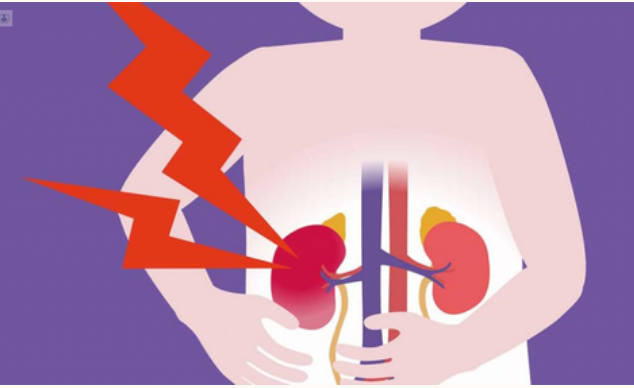
CUATRIMESTRE:

6



# ¿QUÉ ES ?

Deterioro progresivo e irreversible de la función renal.



## CAUSAS

- Trastornos autoinmunitarios (como lupus eritematoso sistémico y esclerodermia)
- Defectos de nacimiento (anomalías congénitas) de los riñones (como la poliquistosis renal)
- Ciertos productos químicos tóxicos.
- Lesión al riñón.
- Infección y cálculos renales.
- Problemas con las arterias que irrigan los riñones.



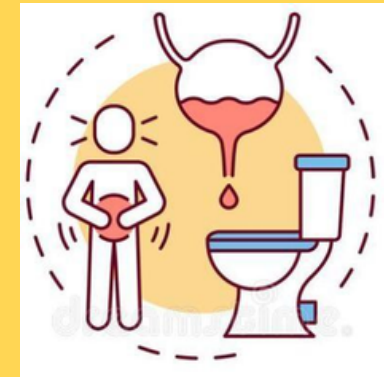
# DIAGNÓSTICO

- Análisis de orina.
- Análisis de sangre.
- En la ecografía se aprecia que el riñón ha disminuido de tamaño y presenta una alteración en su estructura habitual.



# CUADRO CLÍNICO

- Falta de eliminación de los productos de desecho a través de la orina.
- Hinchazón en las piernas, tobillos o pies.
- Somnolencia
- Dificultad respiratoria
- Fatiga
- Confusión e incluso coma



# **Bibliografía**

**<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/insuficiencia-renal-cronica>**

**<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/kidney-failure/symptoms-causes/syc-20369048>**