



## **Tríptico**

*Nombre del Alumno: Ingrid Villarreal Sánchez*

*Nombre del tema: Insuficiencia renal*

*Parcial: 2do.*

*Nombre de la Materia: Patología del adulto*

*Nombre del profesora: Jaime Heleria Ceron*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6to*

*Pichucalco, Chiapas*

## Diagnóstico

Existe una variedad de causas de la insuficiencia renal, y la causa más sospechosa o probable determina el tipo de examen que se necesita y que mejor servirá para comprobar la causa

- Ultrasonido renal
- TAC del cuerpo
- Urografía por TAC o por RMN
- Gammagrafía renal
- Biopsias

## Cuadro clínico:

- Disminución del volumen de orina excretado (diuresis), aunque a veces se mantiene estable
- Retención de líquido, que causa hinchazón en las piernas, los tobillos o los pies
- Falta de aire
- Fatiga
- Desorientación
- Náuseas

## Tratamiento:

### INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

#### TRATAMIENTO:

6 niveles de actuación médica

- La urgencia es:

#### Tratamiento inmediato

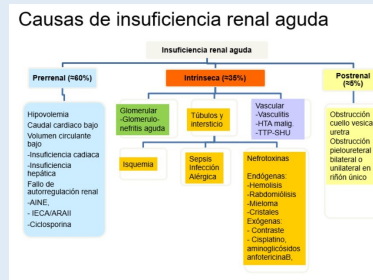
- Hipertensión
- Edema agudo de pulmón
- Acidosis metabólica severa
- Hiponatremia

- Evitar o corregir la causa de IRA
- Mejorar o eliminar las alteraciones funcionales renales
- Mejorar o corregir enfermedad de base
- Evitar las complicaciones asociadas
- Soporte nutricional

## Típos de insuficiencia renal aguda

- **INSUFICIENCIA PRE-RENAL** Causas: hipovolemia, hemorragia, deshidratación, pérdida excesiva de líquidos del tubo digestivo
- **INTRA-RENAL** Causas: isquemia renal prolongada, necrosis tubular aguda
- **POST-RENAL** Causas: obstrucción uretral bilateral

## Causas:



- ⇒ edad avanzada
- ⇒ infección crónica
- ⇒ Diabetes
- ⇒ hipertensión arterial
- ⇒ trastornos inmunológicos

## Insuficiencia RENAL AGUDA



## ¿Qué es la insuficiencia renal aguda?

Afección en la que los riñones dejan de filtrar los residuos de la sangre repentinamente.

La falla renal aguda se desarrolla rápidamente en algunas horas o días. Puede ser mortal. Es más común en aquellas personas que sufren de enfermedades críticas y que ya están hospitalizadas.

Las manifestaciones más habituales son las relacionadas con 3 funciones principales, es decir, la función depurativa, la regulación del volumen de líquidos y la regulación de la composición de iones.

## Diagnostico:

La enfermedad renal crónica o insuficiencia renal crónica se diagnostica mediante la medida en una muestra de sangre de los niveles de creatinina y de urea o BUN, que son las principales toxinas que eliminan nuestros riñones.

## Causas:

- Diabetes
- Hipertensión Arterial

Otras causas:

- Enfermedades inmunológicas
- Alteraciones de las arterias del riñón
- Abusos de analgésicos

## Insuficiencia renal crónica:

Las causas que destacan más frecuentes desencadenantes de la IRC son la HTA y la diabetes mellitus, de forma que si no se controlan adecuadamente, pueden lesionar los riñones. existen otras enfermedades como son: enfermedades de inmunidad (nefritis)

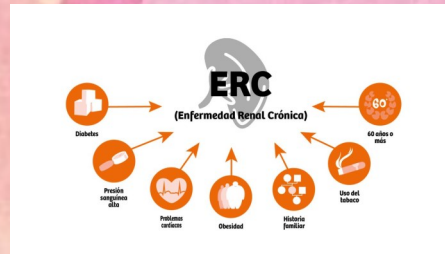
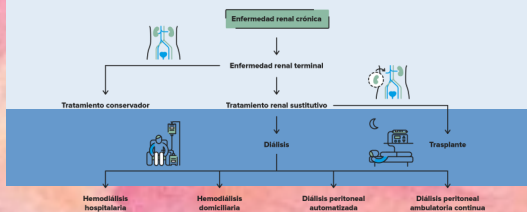
La insuficiencia renal crónica (IRC) se caracteriza por falta de síntomas hasta que las alteraciones llegan a estadios muy avanzados, donde las acciones que se pueden llevar a cabo para retrasar lo máximo posible su avance.

Estadio	Descripción	Filtrado Glomerular (FG)
1	Daño renal con FG normal	>90 ml/min
2	Daño renal con FG ligeramente disminuido	60-89 ml/min
3	FG moderadamente disminuido	30-59 ml/min
4	FG gravemente disminuido	15-29 ml/min
5	Fallo renal	<15 ml/min o diálisis

## Cuadro clínico:



## Tratamiento:



## Clasificación:

### Enfermedad Renal Crónica

Existen dos criterios para su definición:  
 Daño estructural o funcional de los riñones con presencia de marcadores de daño renal en la orina, sangre o en imágenes  
 Una TFG <= 60 ml/min en ausencia de marcadores de daño renal  
 Por + de 3 meses

Al menos 2 veces más comun en ♂ que en ♀ **88.6%** presentan: HTA + DM

Los primeros estadios son **Asintomaticos** requieren: **Albuminuria, Proteinuria o Hematuria** para el diagnostico

A partir del estadio **3a** se considera **Insuficiencia Renal Crónica** no requieren marcadores para el Dx

Los pacientes con ERC + HTA el Tx de eleccion para la HTA es un **IECA o ARAII**

Pueden presentar **Anemia** y **trastornos de Ca++ y Fوسفoro** por lo que deben recibir **Fe+ y/o Vit. B12** ademas de **Calcio** segun sea necesario

Existen multiples formulas para calcular la TFG. Las mas conocidas son: **CKD-EPI, MDRD y Cockcroft-Gault**

Clasificación diagnóstica En total hay 5 Estadios

Estadio	TFG (ml/min/1.73 m2)	Descripción
1	mayor 90	FG normal o elevado
2	89-60	Ligeramente reducido
3a	59-45	Leve-moderada
3b	44-30	Moderada-grave
4	29-15	Grave
5	menor 15	Fase terminal

Cerebro\_Medico  
 CerebroMedico  
 Creado por: Hugo Parrales M.D  
 www.cerebromedico.com  
 Fuente consultada: Minsal (2018) Enfermedad Renal Crónica, Guía Clínica de Medicina Interna. El Salvador

