

Nombre del Alumno

Laura Isabel de la cruz montes

Nombre del tema

Insuficiencia Renal y Crónica

Parcial

1ER modulo

Nombre de la Materia

MEDICO QUIRURGICO II

Nombre del profesor

Cecilia De La Cruz

Nombre de la Licenciatura

Enfermería

Cuatrimestre

6to cuatrimestre



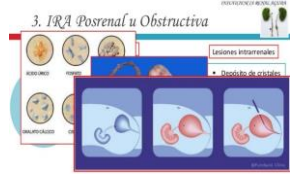
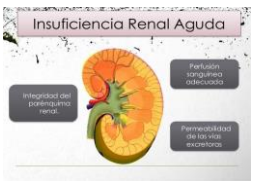
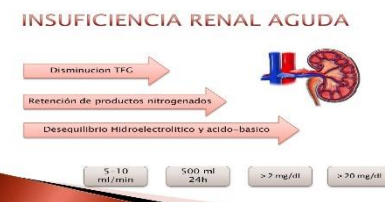
Mi Universidad

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA Y CRONICA

INSUFICIENCIA RENAL AGUADA

Es un síndrome clínico caracterizado por una disminución brusca (horas a semanas) de la función renal y como consecuencia de ella, retención nitrogenada.

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



IRA Prerenal

- Deterioro brusco de la función renal con elevación de la creatinina y urea por cuadros de hipotensión, hipovolemia y disminución del flujo plasmático renal eficaz.

PARAMETROS:

- hemorragias o pérdidas digestivas
- quemaduras
- insuficiencia cardíaca o infarto agudo de miocárdio.

- (UNa): **<12meq/L**
- Na/K Orina.: **k>Na**
- (Uosm): **<450-500mOsm/kg**
- EFNa: **<1%**
- Urea : **>8**
- (Ucre/Scrc): **>40**
- IFR.: **<1%**
- Cilindros : **HIALINOS**



PRINCIPALES CAUSAS.

PARAMETROS:

- daño hipóxico y oxidativo en las células tubulares renales, con pérdida de polaridad
- necrosis y apoptosis celular, que abocaría en un fracaso renal establecido.

- (UNa): **>20meq/L**
- Na/K Orina: **Na>k**
- (Uosm): **<350mOsm/kg**
- EFNa **<1%**
- Urea : **<3**
- (Ucre/Scrc): **<20**
- IFR.: **<1%**
- Cilindros : **PIGMENTADOS, CELULARES**

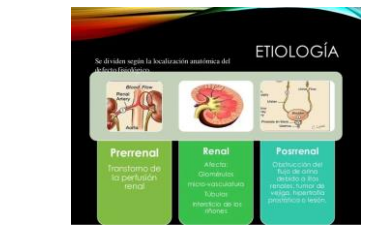
IRA Parenquimatosa o intrínseca

involucra al parénquima renal y se debe a compromiso tubular, intersticial, glomerular o vascular. Frecuentemente el daño afecta a los túbulos, generando la entidad histológica llamada enfermedad tubular aguda (ETA).

PRINCIPALES CAUSAS.

- ALTERACIONES PIELOURETERALES:** *Calculos renales, ligado quirurgico accidental, tumores.*
- ALTERACIONES VESICOURERALES:** *Tumores prostáticos, estenosis, traumatismo .*

consiste en eliminar el obstáculo mediante endoscopia urológica o cirugía. Si el tratamiento se realiza precozmente, la evolución suele ser satisfactoria, pero si la obstrucción persiste puede producirse una lesión en el parénquima renal que progrese a una IRA orgánica.



IRA postrenal u obstructiva

representa un 5% de los casos de IRA. Está relacionada con la obstrucción del flujo urinario, que puede derivar de lesiones extrarrenales o intrarrenales (como piedras en los riñones o depósitos de cristales insolubles), a veces relacionadas con el uso de medicamentos.

PRINCIPALES CAUSAS.

TRATAMIENTO:

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

la insuficiencia renal crónica (IRC), también denominada enfermedad renal crónica (ERC), es una enfermedad caracterizada por la pérdida lenta y continua de la función renal, hecho que provoca, entre otros cambios, la acumulación progresiva de toxinas y residuos metabólicos en la sangre.

FUNCIONES DE LOS RIÑONES

- Eliminación de toxinas.
- Eliminación de sustancias inútiles o en exceso en el torrente sanguíneo.
- Control de los niveles de electrolitos (sales minerales) de la sangre.
- Control del nivel del agua corporal.
- Control del pH de la sangre.
- Producción de hormonas que controlan la presión arterial.
- Producción de vitamina D.
- Producción de hormonas que estimulan la producción de glóbulos rojos por la médula ósea.



SINTOMAS

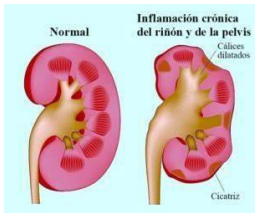
- deterioro de los valores de la presión arterial y edemas de los miembros inferiores.
- Presencia de anemia
- O simplemente no puede presentar algún signo o síntoma.



DIAGNOSTICO

la insuficiencia renal crónica suele detectarse con análisis de sangre, mediante la medición de urea y creatinina. La ecografía de los riñones también es un examen importante, ya que muestra la morfología del riñón y puede indicar si los riñones ya presentan signos de atrofia o anomalías,

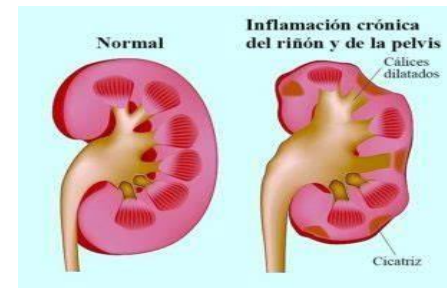
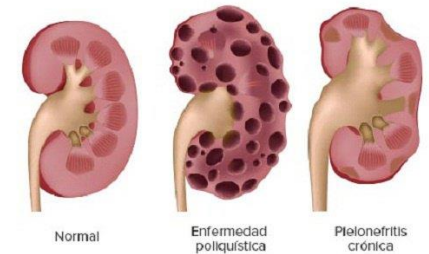
- Pérdida de proteínas por la orina (proteinuria o albuminuria).
- Cambios en el análisis de orina, como hematuria (sangre en la orina).
- Alteraciones en la estructura de los riñones detectadas en exámenes de imagen o anomalías en la biopsia renal.
- Presencia de una tasa de filtración glomerular reducida, inferior a 60 ml/min.
- Presencia de trasplante renal.

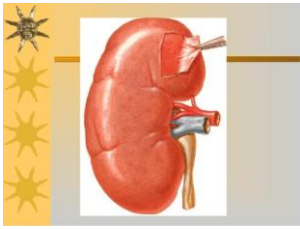


FACTORES DE RIESGO

la enfermedad renal crónica se presenta cuando el riñón sufre daños continuos y prolongados, como en los casos de pacientes con diabetes o hipertensión arterial mal controladas.

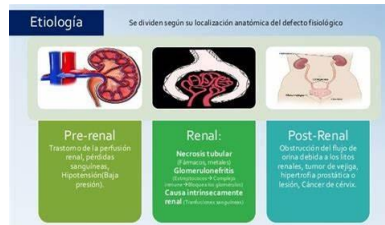
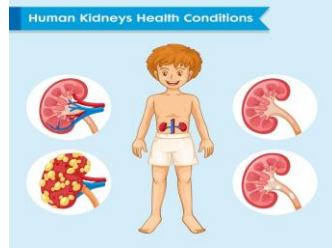
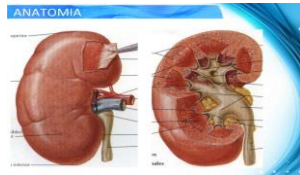
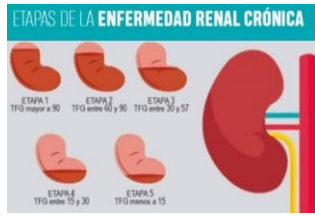
- **Hipertensión arterial.**
- **Diabetes mellitus.**
- **Enfermedad poliquística del riñón.**
- **Glomerulonefritis.**
- **Infecciones urinarias recurrentes.**
- **Cálculos urinarios recurrentes.**
- **Mieloma múltiple.**
- **Lupus y otras enfermedades autoinmunes.**
- **Uso abusivo de antiinflamatorios.**
- **Gota severa.**
- **Amiloidosis.**





ETAPAS DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Las etapas de insuficiencia renal crónica se dividen de acuerdo con la tasa de filtración glomerular, que se puede estimar a través de valores de creatinina en la sangre.



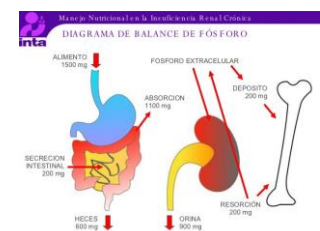
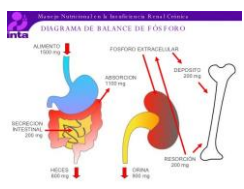
- **ERC estadio 1:** Pacientes con una tasa de filtración glomerular superior a 90 ml/min, pero con al menos una de las enfermedades descritas anteriormente (diabetes, hipertensión, riñones poliquísticos, etc.)

- **ERC estadio 2:** “pre-insuficiencia renal” Pacientes con una tasa de filtración glomerular entre 60 y 89 ml/min

- **ERC estadio 3:** El riñón comienza a mostrar una reducción en su capacidad para producir eritropoyetina, una hormona que controla la producción de hematies (glóbulos rojos) por la médula ósea, lo que lleva al paciente a presentar anemia progresiva. “Pacientes con una tasa de filtración glomerular entre 30 y 59 ml/min.”

- **ERC estadio 4: Etapa prediálisis,** El paciente presenta niveles altos de fósforo y PTH, anemia establecida, pH sanguíneo bajo (aumento de la acidez en la sangre), potasio elevado, pérdida de peso y signos de desnutrición, empeoramiento de la hipertensión,. “Pacientes con una tasa de filtración glomerular entre 15 y 29 ml/min.”

- **ERC estadio 5: enfermedad renal terminal** Por debajo de 15-10 ml/min el riñón deja de realizar funciones básicas y se indica el inicio de diálisis. Es en este momento que los pacientes comienzan a experimentar síntomas de insuficiencia renal, llamados síntomas de uremia. *Pacientes con tasa de filtración glomerular inferior a 15 ml/min.*



<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v14n1/v14n1tr1>

<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/insuficiencia-renal-aguda-prerrenal>

[317_200420232103.pdf](#)

[Insuficiencia renal crónica: qué es, síntomas y tratamiento \(mdsaude.com\)](#)

[Nefropatía crónica - Síntomas y causas - Mayo Clinic](#)

[IRA postrenal u obstructiva - Bing images](#)