



Mi Universidad

Nombre del Alumno MARIO DE JESUS SANTOS HERRERA

Nombre del tema litiasis renal

Parcial 4

Nombre de la Materia clínica quirúrgica

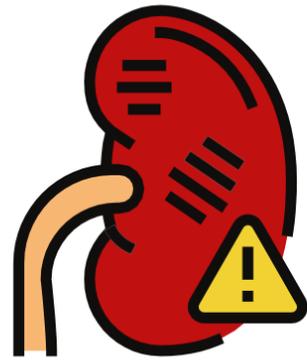
Nombre del profesor DR. JULIO ANDRES BALLINAS GOMEZ

Nombre de la Licenciatura MEDICINA HUMANA

SEMESTRE 7

15 DE DICIEMBRE DEL 2023, SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS

Litiasis renal



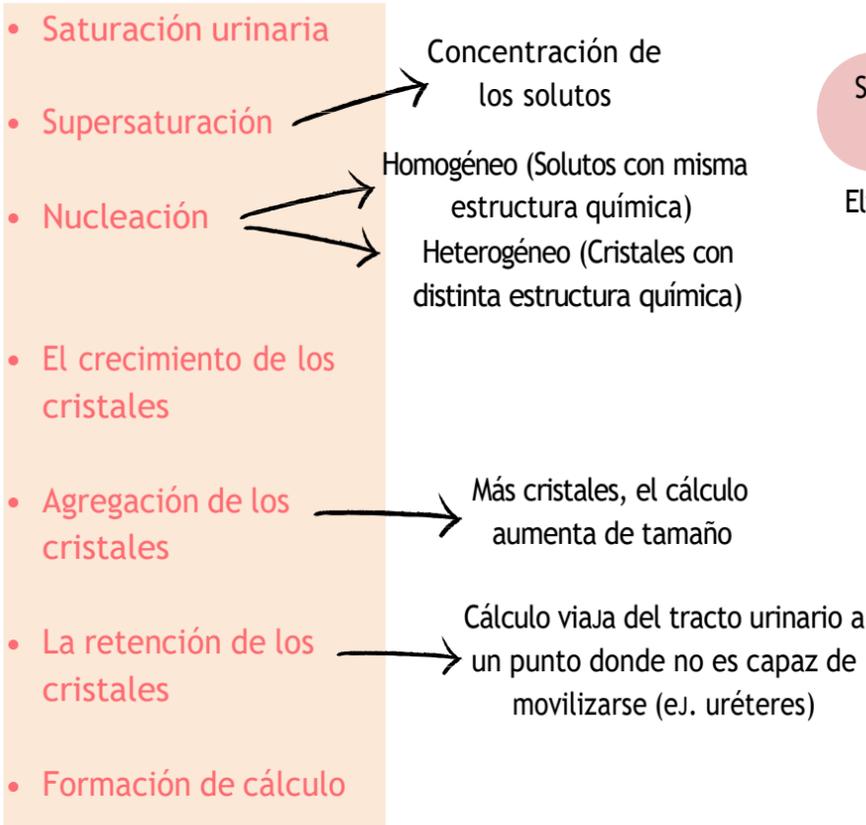
La litiasis renal “piedras en el riñón” es una nefropatía que cursa con formación de cálculos de tipo cristalinos en el interior de las vías urinarias, los cuales pueden desplazarse desde el cáliz renal (transporte de la orina) hasta la uretra. (1)

Clasificación (1)

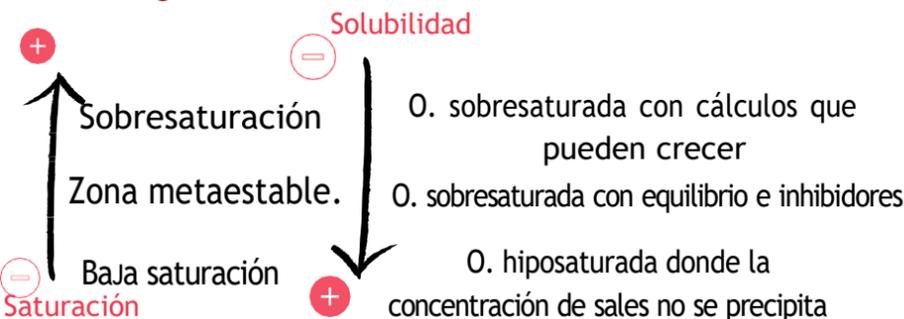
Tipos	Formación
Cálculos de calcio	Es la más común. Se puede combinar con otras sustancias, como el oxalato, para formar el cálculo.
Cálculos de estruvita	Se forma en respuesta a una infección de vías urinarias.
Cálculos de ácido úrico	Por falta o pérdida de líquido.
Cálculos de cistina	Por un trastorno hereditario se excreta gran cantidad de aminoácidos.

FISIOPATOLOGÍA (7)

Secuencia de la formación de cálculos



Según la concentración de solutos de la orina



TRATAMIENTO

El tratamiento dependerá del tipo de cálculo, deberán ser suficientemente pequeños (menos de 4 mm de diámetro) para que se eliminen en la orina.

- Litotricia extracorpórea por ondas de choque.
- Ureteroscopia.
- Nefrolitotomía percutánea.
- Cirugía abierta. (6)

EPIDEMIOLOGIA

- Frecuente entre la población adulta.
- Prevalencia de 1-10% de la población general con una incidencia anual de 0,1-0,3%.
- El riesgo de cálculo renal: 20% en el varón y entre 5-10 % en la mujer.
- Los cálculos de calcio son los más comunes y representan 75% de todas las nefrolitiasis.
- Son de 2 a 3 veces más comunes en los hombres y aparecen generalmente entre los 20 y 40 años de edad. (2)

ETIOLOGÍA

LITOGÉNESIS: Sobresaturación de sales de calcio en orina hasta la formación de un cálculo renal.

1. Aumento de la concentración de la sustancia precipitable.

Sales aumentan en concentración



- Hipercalciuria
- Hiperoxaluria
- Hiperuricosuria

Eliminación renal inadecuada

2. Disminución de la cantidad de orina

Facilita formación de todo tipo de cálculo.

- Baja cantidad de orina.
- Aumenta la concentración de sustancias

FACTORES DE RIESGO:

- Infecciones urinarias
- Dieta inadecuada
- Expulsión frecuente al calor (4)

CUADRO CLÍNICO

- Cólico renal.
- Polaquiuria.
- Disuria (micción difícil y/dolorosa).
- Hematuria.
- Hipertermia
- Náuseas y vómito.
- Taquicardia
- TA elevada
- Puntos uretrales positivos (5)

Diagnóstico

- Síntomas Clínicos.
- Análisis de sangre.
- Análisis de orina.

La situación, tamaño y percusión del cálculo se valora mediante:

- Ecografía.
- Radiografía simple de abdo.
- TAC de abdomen. (3)

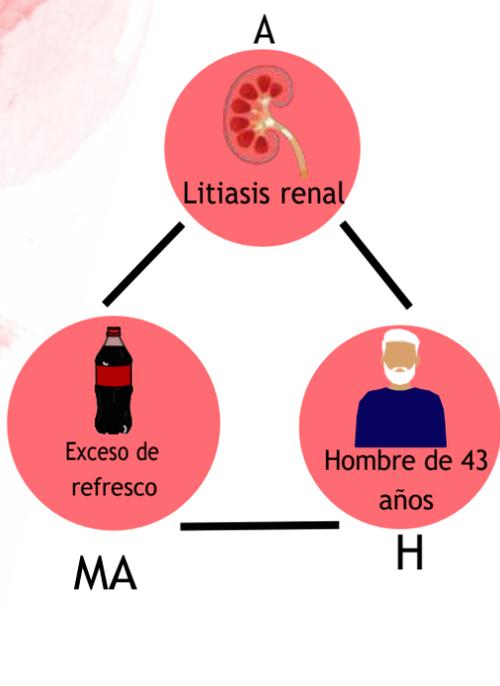
CASO CLINICO

Paciente F.R Masculino de 40 años.

Acude a consulta médica por: presentar dolor abdominal tipo cólico (EVA 8/10) localizado en fosa iliaca derecha.

- Fiebre.
- Fatiga.
- Hiporexia.
- Toma refresco diariamente.
- Se realiza procedimiento una TAC abdominal, donde se visualiza engrosamiento de íleon distal y colon derecho con líquido libre laminar en cavidad abdominal. (6)

- Ante los hallazgos de la colonoscopia-TAC y estudios anatomopatológicos el gastroenterólogo decide comenzar tratamiento con corticoides parenteral, azatioprina y mesalazina oral.
- Se le realiza un estudio ecosonográfico, detectándose un cálculo renal derecho de 5 mm de tamaño y otro de 4 mm en el izquierdo.
- Los resultados del análisis de orina mostraron aciduria, cristales de oxalato de calcio y la radiografía simple de abdomen mostró sombra de los cálculos. (6)



nivel de prevención Secundaria

Diagnóstico y Tratamiento



Complicaciones

- Pielonefritis aguda
- Sepsis urinaria
- Pielonefritis Xantogranulomatosa
- Nefrocalcinosis

Signos y Síntomas

- Dolor
- Fiebre
- Hiporexia
- Fatiga

Actividades de prevención

- Aumentar la ingesta de líquidos.
- Llevar una dieta baja en sal, grasas, harinas.
- Reducir la cantidad de proteínas de origen animal.

Diagnostico de enfermería

Dolor agudo en px de 43 r/c crecimiento y multiplicaciones de cristales de oxalato (causando la formación de cálculos en el riñón derecho) m/p EVA 8/10.

Actividades para diagnostico de enfermería.

- Mantener al paciente hidratado y canalizar una vena.
- Administración de medicamentos
- Vigilancia de las complicaciones potenciales como la disminución o pérdida de función en el riñón afectado, obstrucción del ureter e infección de las vías urinarias.

fuentes bibliográficas

- (1) Cálculos renales - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2022, 3 de junio). Mayo Clinic - Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/kidney-stones/symptoms-causes/syc-20355755>
- (2) Litiasis urinaria: epidemiología y clasificación del cálculo urinario. (s.f.). SciELO - Scientific Electronic Library Online. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50325-29572018000100004
- (3) Cálculos renales - Diagnóstico y tratamiento. (s.f.). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/kidney-stones/symptoms-causes/syc-20355755>
- (4) Litiasis renal | Farmacia Profesional. (s.f.). Elsevier | Una empresa de análisis de la información | Empowering Knowledge. <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-litiasis-renal-13116003>
- (5) Cálculos renales - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2022, 3 de junio). Mayo Clinic - Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/kidney-stones/symptoms-causes/syc-20355755>
- (6) Tratamiento de la litiasis renal. (s.f.). Mejor c DE CROHN: REPORTE DE CASO. (s. 74332020000100014&script=sci_arttext
- (7) Jimena Aguilar Escobar. (2019, 8 de agosto). FS