

**NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES RENALES**

**ALUMNA: YADIRA GUADALUPE MORALES RAMÍREZ.**

**ESCUELA. UNIVERSIDAD DEL SURESTE "UDS".**

**CATEDRÁTICA. DANIELA MONSERRATH MÉNDEZ GUILLEN .**

**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD. CUADROS SINÓPTICOS DE NUTRICIÓN  
EN ENFERMEDADES RENALES**

**QUINTO CUATRIMESTRE, GRUPO A.**

**LUGAR Y FECHA. COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. FEBRERO DE  
2024.**

# NUTRICIÓN EN LAS ENFERMEDADES RENALES

**LOS RIÑONES**

**UNIDAD ANATÓMICA DE LOS RIÑONES**

**UN RIÑÓN SANO**

**EL SISTEMA TUBULAR**

**SUSTANCIAS**

**LA TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR**

**LOS RIÑONES**

**ESTÁN UBICADOS POR**

**SON ÓRGANOS PARES**

**GLOMERULO**

**SISTEMA DE TUBULOS**

**CAPSULA FIBROSA**

**ESTÁ CONSTITUIDO**

**TIENE COMO FUNCIÓN**

**QUE SE ELIMINAN DE LA SANGRE**

**ES LA CANTIDAD DE LÍQUIDOS**

**ELIMINAN SUSTANCIAS INNECESARIAS**

**PRODUCEN LA FORMA ACTIVA**

**PRODUCEN ERITROPOYETINA**

Debajo del diafragma

Que pesan { Alrededor de 150 g cada riñón

Es un penacho compacto de capilares de { Contenido en la capsula de Bowman

Es responsable de { Los procesos de reabsorción y secreción

- Es una membrana fibrosa
- Envuelve todo el riñón

Por 1 millón { De nefronas

Reabsorber solutos filtrados y agua

Son { • Urea  
• Creatinina  
• Ácido úrico

Filtrados cada minuto por los glomérulos

Del cuerpo { En forma de orina

De la vit D { Que regula la absorción de Ca y P

Que estimula maduración { De eritrocitos en la medula ósea

# SÍNDROME NEFRÓTICO

ES UNA ENTIDAD CLÍNICA

DEFINIDA POR CINCO CARACTERÍSTICAS

- Proteinuria
- Hipoalbuminemia
- Edema
- Hipercolesterolemia
- Lipiduria

LA EXCRECIÓN URINARIA

DE PROTEÍNAS

Es menor a 150–300 mg/24 h

LA BARRERA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR

ES CONSIDERA COMO

La membrana biológica más compleja

ACÁ EL EDEMA

TIENE DOS MECANISMO

- La hipoalbuminemia, es más frecuente en niños
- Disfunción tubular en adultos

# INSUFICIENCIA RENAL

ES CUANDO LOS RIÑONES

CUANDO DISMINUYE

EL DESARROLLO RENAL

LA NEFROGÉNESIS

SE PRESENTA

EN LA FUNCIÓN RENAL

SE PRESENTA

LA ERC

NO SON CAPACES

LA FILTRACIÓN EN LOS RIÑONES

EN HUMANOS INICIA

SE COMPLETA

POR

SE VE AFECTADO EL

EN 3 FORMAS

ES EL DAÑO RENAL PERSISTENTE

De realizar sus funciones { Para mantener la homeostasis

Reduce la producción de orina

En la quinta semana de gestación

Entre las 32 y 34 semanas de gestación

- Mal formaciones estructurales
- Uropatías obstructivas
- Metabolismo
- Estado nutricional
- Insuficiencia renal aguda (IRA)
- Insuficiencia renal rápidamente progresiva (IRRP)
- Insuficiencia renal crónica (IRC)

Durante más de tres meses

# DIALISIS PERITONEAL, HEMODIALISIS

LA DIÁLISIS PERITONEAL (DP)

ES UN TRATAMIENTO

LOS RIÑONES SANOS

ELIMINAN

ESTE TRATAMIENTO

SE DEBE A QUE LOS RIÑONES

LA DIÁLISIS PERITONEAL

FUNCIONA AL COLOCAR EN

EL DIALIZADO

ES UN LÍQUIDO

DEBE PERMANECER EN EL

LA DIÁLISIS PERITONEAL (DP)

PUEDE REALIZARSE EN EL

TIPOS DE DIALISIS

DIÁLISIS PERITONEAL CONTINÚA AMBULATORIA (DPCA)

DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA)

EN LA HEMODIÁLISIS

LA SANGRE CIRCULA A TRAVÉS

Para personas { Que tienen insuficiencia renal

- Desechos de la sangre
- Exceso de líquido del cuerpo

Ya no eliminan {

- Suficientes desechos de la sangre
- El exceso de líquido corporal

El abdomen un catéter

De lavado

Abdomen 2 o más horas

- Hogar
- Trabajo
- Mientras está de viaje

El mismo se encarga de realizar { Los intercambios 3 o 4 veces al día

Una maquina { Realiza el intercambio

De una máquina que limpia la sangre

# DIALISIS PERITONEAL, HEMODIALISIS

**LA HEMODIÁLISIS**

**FACTORES CONTRIBUTIVOS**

**DURANTE UNA SESIÓN DE HD**

**PACIENTES EN DP**

**LA CORRECCIÓN**

**SE REALIZA TRES VECES**

**PUEDE REALIZARSE**

**DE MALNUTRICIÓN Y MORTALIDAD EN ERC**

**SE ESTIMA UNA PÉRDIDA PROTEÍCA**

**LAS PÉRDIDAS PROTEICAS**

**DE LA ACIDOSIS METABÓLICA**

A la semana { Durante varias horas por sesión

• En un centro de diálisis

• En el hogar

Son { • Anorexia urémica  
• Inadecuación de la ingesta alimentaria

De 1013 g de proteínas/sesión

Diarias van a variar { De 5-15 g/24 h

Permite contrarrestar { • Proteólisis muscular  
• Aminorar efectos de la insulinoresistencia  
• Promover un balance nitrogenado neutro

# VALORACIÓN NUTRICIONAL EN EL ENFERMO RENAL

EN PACIENTES INCIDENTES

LA TASA DE MORTALIDAD

TIPOS DE MALNUTRICIÓN EN LA ERC

FACTORES ETIOPATOGÉNICOS

MÉTODO DE ANAMNESIS

EN DIÁLISIS (EDAD < 50 AÑOS)

POR MALNUTRICIÓN E INFLAMACIÓN

TIPO 1 ASOCIADA A LA UREMIA

TIPO 2 (SÍNDROME MIA)

INFLAMACIÓN

INADECUACIÓN DE LA INGESTA ALIMENTARIA

INADECUACIÓN DE LA DOSIS

ACIDOSIS METABÓLICA

DESÓRDENES ENDOCRINOS

PERMITE IDENTIFICAR ALTERACIONES DEL

LAS GUÍAS DE NUTRICIÓN

EXAMEN FÍSICO

evaluar el estado nutricional cada 6-12 meses

Oscila entre { El 3- 5%

Se caracteriza por {

- Un descenso notable de la ingesta proteico-energética
- Niveles de albúmina normales o disminuidos

Se caracteriza por {

- Hipoalbuminemia más marcada
- Aumento del estrés oxidativo
- Aumento del catabolismo proteico

Apetito y/o de la ingesta

Recomiendan utilizar el { Recordatorio de 24 horas

La identificación de signos clínicos, como: {

- Alteraciones del tejido adiposo y de la masa muscular
- Edema
- Palidez

# RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

## PREDIÁLISIS

### ENERGÍA

35 kcal/kg/día (<60 años)  
30 kcal/kg/día (>60 años)

### PROTEÍNAS

0,6- 0,8 g/kg/día (2/3 DनावB)

### HC

50-60% del VCT (complejos)

### LÍPIDOS

30-35% VCT

### LÍQUIDOS

No limitado

### SODIO

1-3 g

### POTASIO

1.500- 2.000 mg

### CALCIO

1-2 gr

### FÓSFORO

800-1.000 mg

### VIT B1

No limitado

### VIT B2

1-3 mg

### VIT B6

1,3-10 mg

### VIT C

60 mg

### VIT B9

1 mg

### VIT B12

2,4 µg

### VIT B3

ND

### VIT B8

30 µg

### VIT B5

ND

### VIT B1

1.1-1.2 mg

### VIT A

ND

### VIT D

0,25-5 µg

### VIT E

ND

### VIT K

ND

# RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

HD

ENERGÍA

35 kcal/kg/día (<60 años)

30 kcal/kg/día (>60 años)

PROTEÍNAS

1.2 g/kg/día (2/3 PNAVB)

HC

50-60% del VCT (complejos no asociados a K)

LÍPIDOS

30-35% VCT

LÍQUIDOS

Diuresis (24 horas) + 1,000 ml

SODIO

1-3 g

POTASIO

2.000-3.000 mg

CALCIO

1-2 gr

FÓSFORO

1,000-1200 mg

VIT B1

1-1,2 mg

VIT B2

1-1,3 mg

VIT B6

10 mg

VIT C

75-90 mg

VIT B9

1 mg

VIT B12

2,4 µg

VIT B3

14-16 mg

VIT B8

30 µg

VIT B5

5 mg

VIT B1

10 mg

VIT A

700-900 µg

VIT D

0,25-5 µg

VIT E

400-800 UI

VIT K

90-120 µg

# RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

DP

ENERGÍA

30-35 kcal/kg/día (incluida la glucosa del dializado)

PROTEÍNAS

1,2-1,3 g/kg/día  
1,4-1,6 g/kg/día (peritonitis)(2/3 PNAVb)

HC

35% del VCT

LÍPIDOS

30-35% del VCT

LÍQUIDOS

No limitado

SODIO

3.4 g

POTASIO

3.000-4.000 mg

CALCIO

1-2 gr

FÓSFORO

1.000-1.200 mg

VIT B1

1-1,2 mg

VIT B2

1-1,3 mg

VIT B6

10-50 mg

VIT C

75-90 mg

VIT B9

1 mg

VIT B12

2,4 µg

VIT B3

14-16 mg

VIT B8

30 µg

VIT B5

5 mg

VIT B1

10 mg

VIT A

700-900 µg

VIT D

0,25-5 µg

VIT E

400-800 UI

VIT K

90-120 µg



## **BIBLIOGRAFÍA**

- **ANTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL SURESTE (UDS) DEL AÑO 2024 DE NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES RENALES**