

# UDOS

## NUTRICION EN ENFERMEDADES RENALES

PROFESORA: Daniela Monserrat Méndez Guillén

ALUMNO: Carlos Armando Torres De León

5TO semestre en nutrición

(S/f). Com.mx. Recuperado el 10 de febrero de 2024, de  
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/9a0e982467a6490db09fed718daa8486-LC-LNU503.pdf>

# NUTRICION EN ENFERMEDADES RENALES

## SÍNDROME NEFRÓTICO

- Proteinuria (> 3.5 g/24 h)
- Hipoalbuminemia (< 3.5 g/dL)
- Edema
- Hipercolesterolemia
- Lipiduria

## PATOGENIA

El síndrome nefrótico ocurre cuando partes clave de la barrera de filtración renal resultan dañadas o disfuncionales, lo que provoca la pérdida de proteínas en la orina (proteinuria), característica principal de esta enfermedad.

## TRATAMIENTO

El tratamiento del síndrome nefrótico se enfoca en controlar síntomas y complicaciones, como reducir la proteinuria y tratar la causa subyacente. En casos severos, puede ser necesaria la diálisis peritoneal o hemodiálisis

## INSUFICIENCIA RENAL

### CAUSAS

- Malformaciones estructurales
- Uropatías obstructivas
- Síndrome urémico hemolítico
- Glomerulopatías
- Factores hereditarios o sistémicos

## FORMAS CLÍNICAS

- Insuficiencia Renal Aguda (IRA)
- Insuficiencia Renal Rápidamente Progresiva (IRRP)
- Insuficiencia Renal Crónica (IRC)

## TRATAMIENTO

Diálisis en casos sintomáticos o fallo renal

## DIÁLISIS PERITONEAL

### TRATAMIENTO

- Utiliza membrana peritoneal como filtro
- Catéter abdominal
- Proceso en el abdomen
- Bolsas de dializado

## HEMODIÁLISIS

### TRATAMIENTO

- Utiliza dializador o riñón artificial
- Dos agujas en la vena
- Proceso en una máquina de diálisis
- Se realizan intercambios de sangre

## VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

### IMPORTANCIA

- Detecta factores desencadenantes de malnutrición
- Identifica pacientes en riesgo
- Planifica el tratamiento nutricional

## RECOMENDACIONES

- Monitorizar estado nutricional cada 1-3 meses con TFG < 30 ml/min
- Pacientes incidentes en diálisis (edad < 50 años)
- Pacientes prevalentes (tiempo de tratamiento > 5 años)

## RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

### ENERGÍA

- Adecuación de la ingesta calórica
- Reducción del aporte energético recomendable en pacientes sedentarios
- Utilización del peso ajustado o corregido en pacientes con estrés fisiológico

## HIDRATOS DE CARBONO Y LÍPIDOS

- Ingesta equilibrada de hidratos de carbono y lípidos
- Aporte recomendado de HC, alrededor del 50-55% de la energía total del día
- Restricción de HC simples para mejorar la saciedad temprana
- Limitar los azúcares simples y proporcionar el 35% de lípidos

## PROTEÍNAS

- Dietas controladas en proteínas para reducir síntomas urémicos y retrasar la progresión de la enfermedad.
- Recomendación aumentada en diálisis: 1,2 g/kg/día en HD, 1,3 g/kg/día