

**Nombre de alumno: Diana Isabel
García Guillén.**

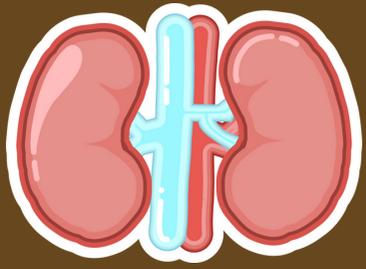
**Nombre del profesor: Daniela
Montserrat Méndez Guillén.**

**Nombre del trabajo: Cuadro
sinóptico.**

**Materia: Nutrición en enfermedades
renales.**

Grado: 5°

Grupo: A



RIÑONES

¿Qué son los riñones?

Organos en forma de frijol ubicados por debajo del diafragma y del hígado, pesan alrededor de 150 g cada riñón y miden 10-12 cm de longitud y de ancho de 5-6 cm.

Estructura de la nefrona

Glómérulo

Conjunto de capilares en una cápsula llamada cápsula de Bowman, es la unidad funcional de los riñones, donde se filtra la sangre y bloquea las células sanguíneas y las moléculas con peso molecular superior a 6500 daltons.

Túbulos

- Túbulo contorneado proximal
- Asa de Henle
- Túbulo distal
- Túbulo colector

• Responsables de la reabsorción y secreción.

Cápsula fibrosa

Es una membrana fibrosa, delgada pero resistente, que envuelve al riñón en toda su superficie.

Funciones del riñón

- **FILTRACIÓN:** Eliminan productos del metabolismo y sustancias no deseadas.
- **REABSORCIÓN:** De las sustancias antes filtradas (e: agua y sodio) que necesita el cuerpo se absorben hacia la sangre dentro de los túbulos.
- **SECRECIÓN:** De iones para mantener el equilibrio ácido base, regulan el equilibrio entre el bicarbonato y el ácido carbónico mediante la secreción e intercambio de hidrógeno por iones sodio.
- **EXCRECIÓN:** e eliminan las sustancias innecesarias del cuerpo en forma de orina.
- **CONTROL:** Control renal del gasto cardiaco y de la presión arterial sistémica.
- **PRODUCCIÓN:** Producción de la vitamina D activada regula la absorción de calcio y fósforo, producción de eritropoyetina.

SÍNDROME NEFRÓTICO

¿Qué es?

Se caracteriza por proteinuria, por la deficiencia de la función de los glomérulos para filtrar, por daño en los vasos sanguíneos que filtran la sangre.

Síntomas

- Edema
- Espuma en orina (por proteinuria)
- Aumento de peso por edema

- Fatiga
- Pérdida de apetito

Causas

E. renal diabética

Nefropatía de cambios mínimos

Glomeruloesclerosis focal y segmentaria

Nefropatía membranosa

Lupus eritematoso sistémico

Amiloidosis

Causa más común del sx nefrótico en niños, por un cambio mínimo morfológico en los riñones.

Se caracteriza por la cicatrización de algunos glomérulos, ya sea por resultado de otra enfermedad, defecto genéticos o medicamentos.

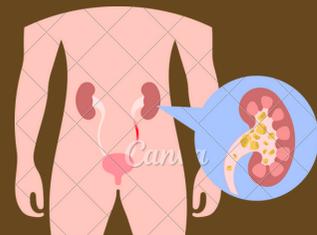
Por el engrosamiento de membranas dentro del glomérulo por depósitos del s. inmune, se asocia con lupus, hepatitis B, malaria, cáncer o x razón.

Enf. inflamatoria crónica que causa daño renal por las células autoinmune que ataca al organismo.

Trastorno por acumulación de proteínas amiloides en los glomérulos que interrumpen su función.

Tratamiento

- Checar la etiología
- Cambiar de dieta
- Medicamentos



INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

¿Qué es?

Es un daño renal persistente por más de 3 meses por la disminución de la filtración glomerular.

Desarrollo

Inicia en la 5ta. SDG y se completa a las 32 y 34 SDG.

Manifestaciones

- Edema (tobillos, pies, mano, cara).
- Hipertensión.
- Uremia (pérdida de á. úrico en orina).
- Acidosis metabólica (no desecho de metabolitos).
- Anemia (deficiencia de eritropoyetina).

Síntomas

Primarios

- Inapetencia
- Sensación de malestar gral.
- Fatiga
- Dolor de cabeza
- picazón y resequedad en piel
- Náuseas
- Pérdida de peso sin razón

secundarios

- Piel pálida/oscura
- Artralgias
- Somnolencia
- Edema
- Entumecimiento
- Hipo fuerte
- Problemas en act. sexual
- Vómitos

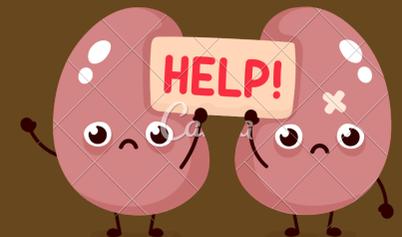
- Calambres (def. de potasio)
- Halitosis
- Hematomas o sangre en heces
- Sed excesiva (polidipsia)
- Amenorrea
- Bradipnea
- Problemas de sueño

Causas

- Trastornos inmunitarios
- Defectos congénitos
- Productos químicos tóxicos
- Lesión al riñón
- Infecciones y cálculos renales
- Problemas con arterias del riñón
- Medicamentos (analgésicos) y medicamentos para el cáncer
- Nefropatía por reflujo

Consecuencias

La acumulación de líquidos y productos de desecho afecta a la hipertensión arterial, hemogramas bajos, osteoporosis, etc.



DIÁLISIS PERITONEAL

Definición

Es un tratamiento para personas que tienen insuficiencia renal, ya que los desechos y el exceso de líquido pueden acumularse en la sangre y causar problemas de salud y es necesario la diálisis.

Procedimiento



- Colocar en el abdomen un tubo flexible llamado catéter
- El catéter permite que se conecte fácilmente a un tubo especial que posibilita el ingreso de dos a tres cuartos de líquido de lavado dentro del abdomen.
- El dializado tarda aproximadamente 10 minutos en llenar el abdomen.
- Al finalizar el llenado, el catéter se tapa para que no haya pérdidas.
- La pared del abdomen actúa como filtro natural. Permite que el exceso de líquido y los residuos que se encuentran en la sangre pasen al líquido de lavado. Al mismo tiempo, la pared del abdomen impide la salida de elementos que son importantes y necesarios para el cuerpo como es el caso de los glóbulos rojos y los nutrientes.
- . Luego de transcurrido este lapso, se extrae el líquido de lavado del cuerpo y se coloca en una bolsa vacía. La bolsa se desecha. Después se repite el proceso de ingreso y extracción una determinada cantidad de veces al día utilizando un dializado nuevo.

Tipos de diálisis

Diálisis peritoneal continúa ambulatoria (se realiza los intercambios tres o cuatro veces al día.

Diálisis peritoneal automatizada (una máquina denominada cicladora realiza los intercambios automáticamente mientras usted duerme.

HEMODIÁLISIS

Definición

En la hemodiálisis, la sangre circula a través de una máquina que tiene un filtro que le limpia la sangre. Esta máquina se denomina dializador o riñón artificial.

Procedimiento

En primer lugar, la sangre del paciente es recogida por un catéter en el cuello o en la ingle o por una fístula arteriovenosa, que es una conexión quirúrgica de una arteria con una vena del brazo o de la pierna. La operación debe hacer tres meses antes de la primera sesión. Posteriormente, la sangre es impulsada hasta el dializador, donde se realiza el proceso artificial de limpieza de la sangre.



Frecuencia

Se realiza tres veces a la semana durante varias horas por sesión. Puede realizarse en un centro de diálisis o en el hogar. Durante cada tratamiento de diálisis, se insertan dos agujas en su vena a fin de introducir la sangre en el dializador.

VALORACIÓN NUTRICIONAL PX RENAL

¿Qué es?

Permite detectar factores desencadenantes de malnutrición, identificar pacientes en riesgo y planificar el tratamiento nutricional.

Malnutrición

Tipo 1

Asociada a la uremia, se caracteriza por un descenso notable de la ingesta proteico-energética y niveles de albúmina normales o disminuidos.

Tipo 2

Hipoalbuminemia más marcada, aumento del estrés oxidativo y del catabolismo proteico, asociada a la elevación de biomarcadores inflamatorios, tales como la PCR y las citocinas proinflamatorias.

Factores patogénicos de la malnutrición

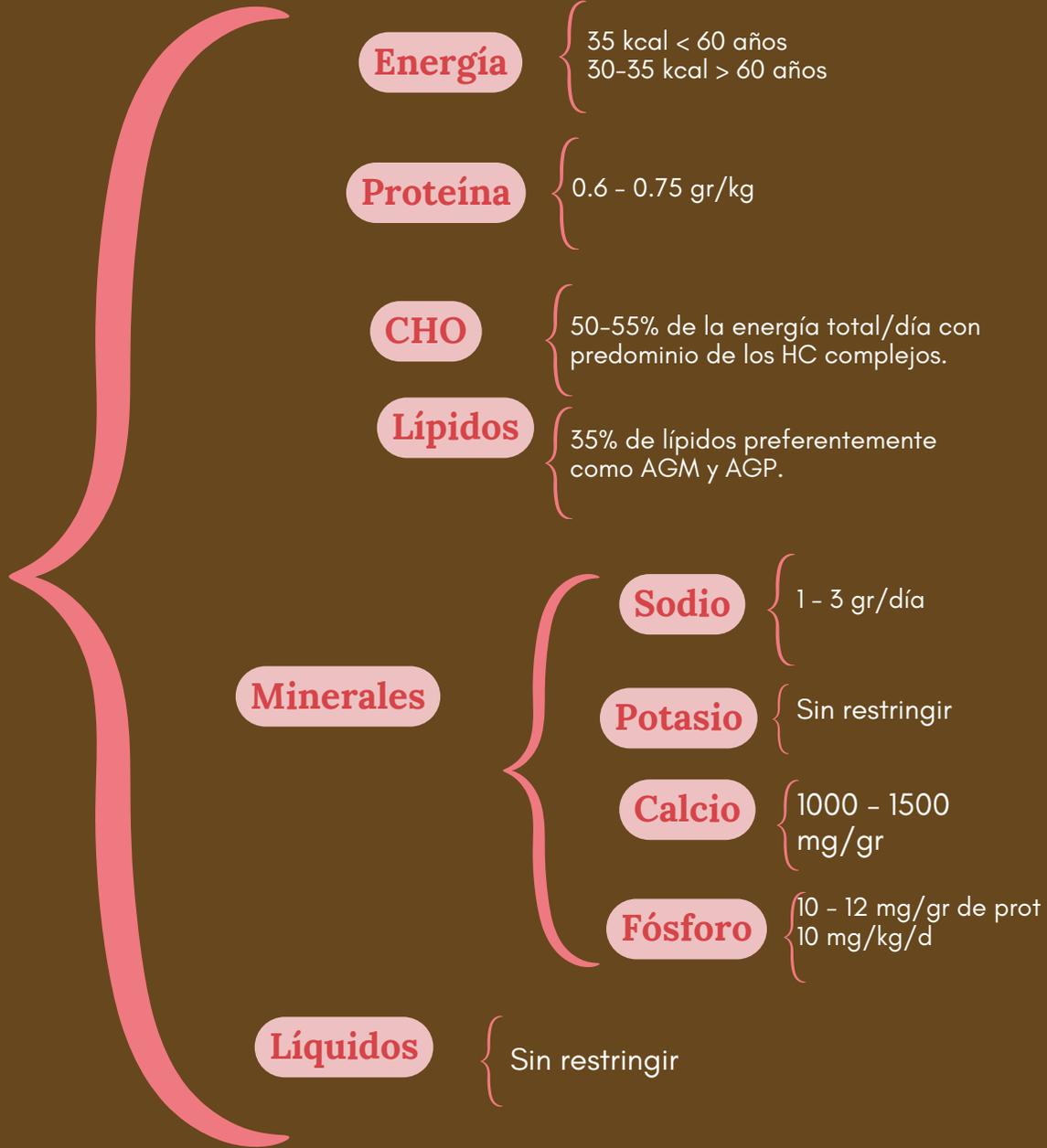
- Inflamación
- Inadecuación de la ingesta alimentaria (pérdida de nutrientes)
- Factores relacionados con la diálisis
- Acidosis metabólica
- Comorbilidad coexistentes (insuf. cardiaca, enf. pulmonar crónica)
- Desórdenes metabólicos

Métodos subjetivos

- Pérdida de peso no intencional
- Disfagia, odinofagia
- Cambios en apetito o hábitos alimenticios
- Intolerancias o alergias alimentarias
- Náuseas, vómitos
- Estreñimiento, diarrea, esteatorrea
- Hábitos tóxicos (alcohol, tabaco, drogas)
- Pérdida de grasa subcutánea, pérdida de masa muscular
- Signos de edema y ascitis



RECOMENDACIONES NUTRICIONALES



BIBLIOGRAFÍA:

Universidad del Sureste (2023). Nutrición en Enfermedades Renales. PDF. Comitán de Domínguez, Chiapas.
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/470b15d302c1f229b244dae943cb8f3f-LC-LNU403%20NUTRICION%20EN%20ENFERMEDADES%20GASTROINTESTINALES.pdf>