



**Anan Villatoro Jiménez**

**Fisiopatología III**

**Cuadros**

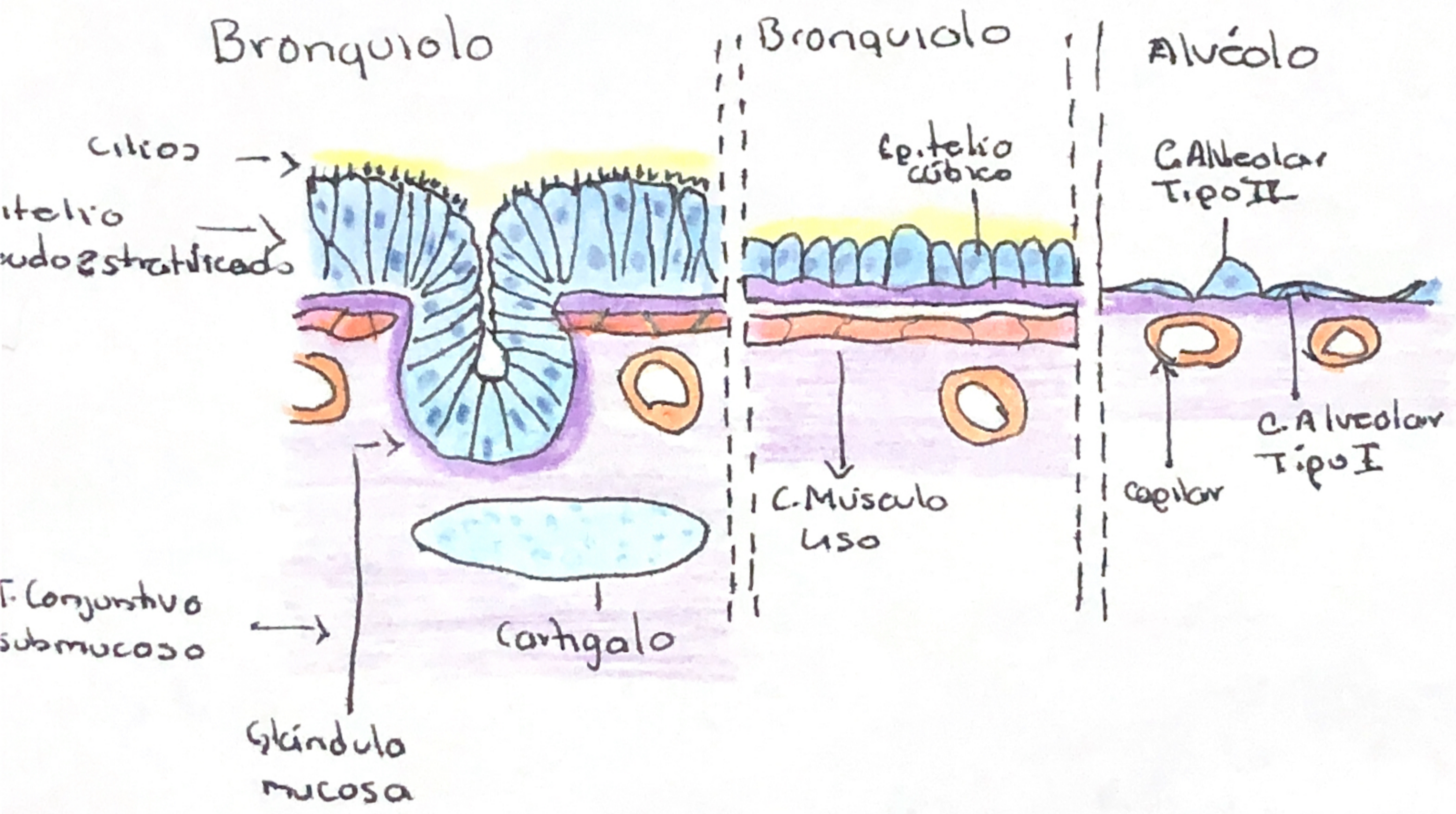
**Cuarto Semestre**

**“C”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de mayo del 2024.



# PATRONES EPITELIALES DE LOS ESTRATOS EPITELIALES RESPIRATORIAS



\*En bronquios más pequeños se encuentra epitelio simple

ANAN VILLATORO JIMENEZ



# EXAMEN GENERAL DE ORINA (EGO)

## ¿Qué es?

Evaluación física, química y microscópica de la orina, este análisis es de relevancia ya que brinda información sobre el estado de salud del paciente.

Se realiza un examen de diversas características del contenido de la orina, como el color, PH, presencia de proteínas, G. Blancos, G. rojos, bacterias y otros componentes.

## Técnica para la toma de muestra.

### Mujeres

- 1- Limpiar los labios mayores de la vagina, separando los pliegues de la abertura urinaria con agua, secando con una toalla limpia y seca.
- 2- Comenzar a orinar y dejar el chorro de orina que cae al inicio caiga y recolectar el chorro de en medio
- 3- Recolectar entre 50 y 100 ml de orina del chorro medio.

### Hombres.

- 1- Limpiar el pene (cabeza) con agua para posteriormente secar
- 2- Comenzar a orinar y dejar que el primer chorro caiga
- 3- Recolectar el chorro de en medio, una cantidad de 50-100 ml de orina.

## Recomendaciones.

- 1- No usar recipientes reutilizados
- 2- Recolectar la muestra en un vaso ciego
- 3- No tener relaciones sexuales 3 días previos a la toma de muestra
- 4- La muestra de orina sera la primera de la mañana y el chorro medio
- 5- Tener precauciones cuando la mujer este en el periodo menstrual.



## Fases de análisis del ECU

• Fase preanalítica. Recolección y transporte de la muestra.

• Fase analítica. Procesamiento de la muestra.

↳ 2 partes. 1 - Examen físico-químico

2 - Examen microscópico.

1 - Examen físico-químico.

Se evalúa: Color PH Etc.

Aspecto Glucosa

Densidad Proteínas

\*Mediante tiras reactivas.

2 - Examen microscópico.

Se observa el sedimento urinario, en presencia o ausencia de células, bacterias y cristales.

## Valores normales del ECU.

Densidad 1.002 - 1.035 g/L

Osmolalidad 50-400 mOsm/kg

PH 4,5 - 8

G. Rojas 1-3 cellul

G. Blancas < 10 cellul

Albumina < 30 mg/dl

Color subgenérico

Glucosa < 20 mg/dl

Nitrito negativo

Cetona negativo

Urobilinógeno negativo

Bilirrubina negativo

creatinina < 200 mg/dl



# CUADRO COMPARATIVO

	<u>Definición</u>	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Clasificación</u>	<u>Dx</u>
<u>Síndrome nefrotico</u>	Enfermedad renal que se caracteriza por proteinuria, edema, hiperlipidemia y hipoalbuminemia	Hipoalbuminemia Presiones oncóticas disminuidas Edema o hinchazón Proteinuria Hiperlipidemia Hipercoagulabilidad.	- Aislado - Parte de un síndrome glomerular - Idiopático o secundario a una causa.	• EGO • BH • Químico sanguíneo • Biopsia.

	<u>Definición</u>	<u>Signos y síntomas</u>	<u>Clasificación</u>	<u>Dx</u>
<u>Síndrome nefritico</u> (glomerulonefritis)	Enfermedad renal que se caracteriza por hematuria, proteinuria, GFR disminuida e hipertensión. También es llamado glomerulonefritis	• Hematuria • Proteinuria • GFR disminuida • Edema • HTA • ↓ Complemento sérico.	• GN aguda • GN rápidamente progresiva • GN crónica • Anormalidades urinarias asintomáticas	Biopsia

*[Handwritten signature]*





**Anan Villatoro Jiménez**

**Fisiopatología III**

**Cuadros**

**Cuarto Semestre**

**“C”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de mayo del 2024.



# **BIBLIOGRAFIA**

Hammer, Gary D, and Stephen J Mcphee.

Fisiopatología de La Enfermedad: Una Introducción a La Medicina Clínica. México, D.F., Mc Graw Hill, 2019.