



Mi Universidad

Super nota

Alexa Paola Bermúdez Fernández

Fisiopatología

4to Parcial

Daniela Monserrath Méndez Guillén

Nutrición

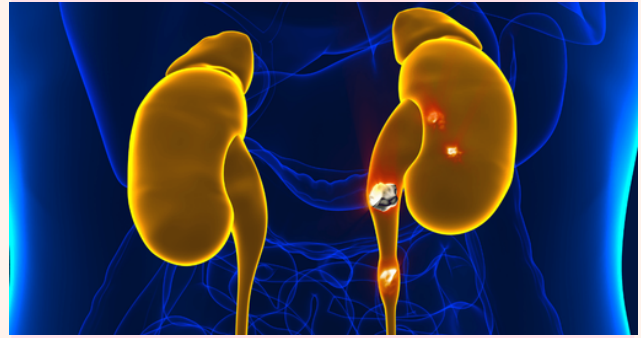
3er cuatrimestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 03 de agosto del 2024

FISIOPATOLOGÍA

Implicaciones Metabólicas Del Riñón

Es un factor de riesgo independiente, que incidiría en el desarrollo de daño renal crónico, existiendo además una relación gradual entre el número de componentes del SM y la prevalencia de enfermedad renal crónica (ERC). El SM corresponde a una agrupación de factores de riesgo: Obesidad abdominal, hipertrigliceridemia, colesterol HDL bajo, elevación de la presión arterial, elevación de la glicemia en ayunas, que se asocian a un aumento del riesgo de desarrollo de diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares.



Fisiopatología de la enfermedad renal crónica

Presencia de una alteración estructural o funcional renal (sedimento, imagen, histología) que persiste más de 3 meses, con o sin deterioro de la función renal; o un filtrado glomerular sin otros signos de enfermedad renal.

Se consideran marcadores de daño renal:

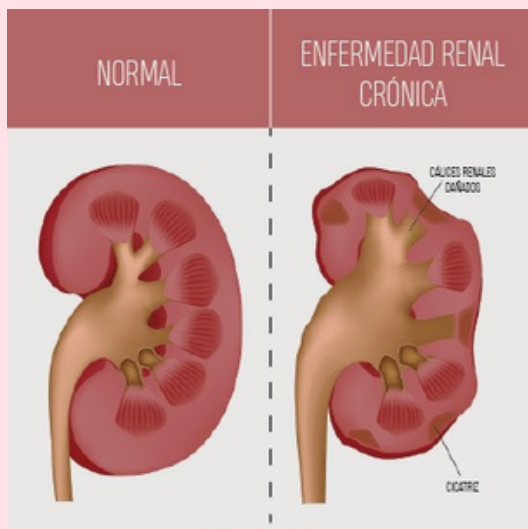
Proteinuria elevada

Alteraciones en el sedimento urinario

Alteraciones electrolíticas u otras alteraciones de origen tubular

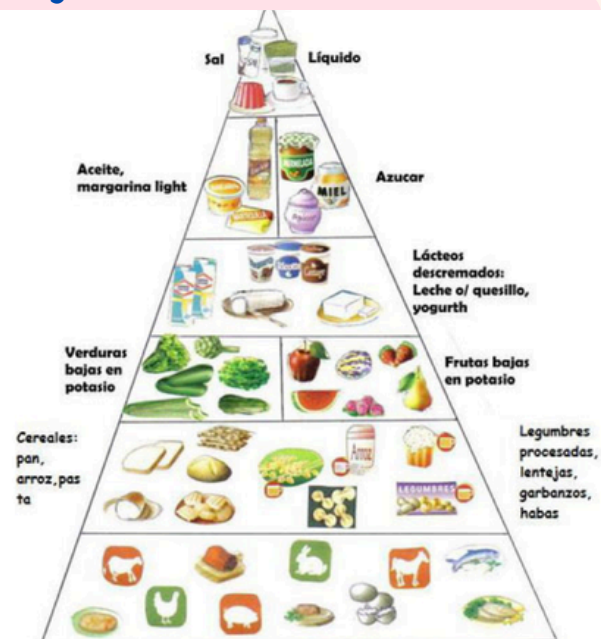
Alteraciones estructurales histológicas

Alteraciones estructurales en pruebas de imagen



Recomendaciones Nutricionales

Los pacientes con insuficiencia renal son un grupo de alto riesgo nutricional. En los pacientes con insuficiencia renal aguda (IRA) el aporte energético debe ser de 30-40 kcal/kg de peso corporal, con un aporte proteico de 0,8-1 g/kg de peso ideal, que aumenta al normalizarse el filtrado glomerular. Con respecto al potasio es preciso limitar la ingesta 30-50 mEq/ día y de sodio a 20-40 mEq/ día en fase oligúrica, reemplazando las pérdidas en la fase diurética. Con respecto a los pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC), se debe recomendar una dieta controlada en proteínas (0,75-1 g/kg/día) en estos pacientes. Las dietas bajas en proteínas (<0,6 g/kg/día) no están justificadas ya que la mejoría en el filtrado glomerular es mínima y la repercusión sobre la situación nutricional lo desaconseja

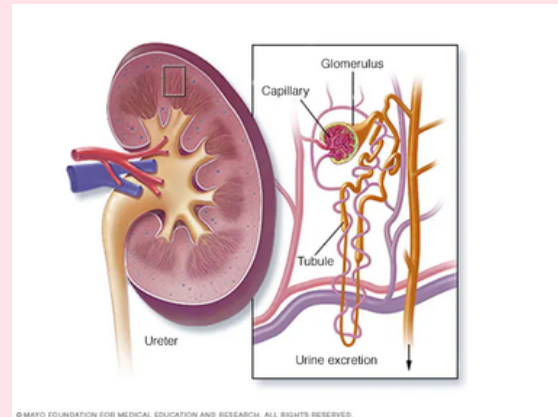


FISIOPATOLOGÍA

Fisiopatología De La Enfermedad Renal Aguda

La insuficiencia renal aguda ocurre cuando los riñones pierden de repente la capacidad de filtrar los desechos de la sangre. Cuando los riñones pierden la capacidad de filtración, pueden acumularse niveles nocivos de desechos, y puede desequilibrarse la composición química de la sangre.

Entre los signos y síntomas de la insuficiencia renal aguda se incluyen los siguientes: Disminución del volumen de orina excretado (diuresis), aunque a veces se mantiene estable, retención de líquido, que causa hinchazón en las piernas, los tobillos o los pies, falta de aire, fatiga, desorientación, náuseas, etc.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Recomendaciones Nutricionales

Los pacientes con insuficiencia renal son un grupo de alto riesgo nutricional. En los pacientes con insuficiencia renal aguda (IRA) el aporte energético debe ser de 30-40 kcal/kg de peso corporal, con un aporte proteico de 0,8-1 g/kg de peso ideal, que aumenta al normalizarse el filtrado glomerular. Con respecto al potasio es preciso limitar la ingesta 30-50 mEq/ día y de sodio a 20-40 mEq/ día en fase oligúrica, reemplazando las pérdidas en la fase diurética. Con respecto a los pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC), se debe recomendar una dieta controlada en proteínas (0,75-1 g/kg/día) en estos pacientes.

POTASIO		SODIO	
1 pieza de fruta cruda/ día + 1 pieza fruta cocida o en almíbar/día Legumbres máximo dos veces/ semana Precaución con frutos secos, chocolate... Conservas sin el jugo Técnicas culinarias: remojo, doble cocción y verdura congelada		No sal de mesa Condimentar con otras especias Pan sin sal No alimentos precocinados ni procesados	
CALCIO		LÍQUIDOS	
1 vaso de leche /día. Mejor de soja o almendra 2 - 3 lácteos por semana Precaución con la yema de huevo, la clara tiene menos fósforo Puede precisar suplementos de calcio		Líquidos/día: orina 24 h + 500 ml Líquidos si sudoración, vómitos o diarrea Verduras: Saltar antes de hervir Agua no muy fría (no sacia la sed) Todos los alimentos en menor o mayor medida tienen líquido Realizar ejercicio físico	
FÓSFORO			

Proceso De Hemodialisis

Es un tratamiento para filtrar las toxinas y el agua de la sangre, como lo hacían los riñones cuando estaban sanos. Ayuda a controlar la presión arterial y a equilibrar los minerales importantes en la sangre como el potasio, el sodio y el calcio. La hemodiálisis no es una cura para la insuficiencia renal, pero puede ayudar a que el paciente se sienta mejor y viva más tiempo. Durante la hemodiálisis, se bombea la sangre a través de un filtro conocido como dializador, fuera del organismo. El dializador también se conoce como "riñón artificial". La máquina de diálisis bombea la sangre a través del filtro y la devuelve al organismo.



FISIOPATOLOGÍA

Recomendaciones Nutricionales

Si el paciente está en hemodiálisis, es posible que deba limitar: el sodio en los alimentos y bebidas, los alimentos ricos en fósforo, la cantidad de líquido que bebe, incluso el líquido que se encuentra en los alimentos. El líquido se acumula en el organismo entre los tratamientos de hemodiálisis.

También podría necesitar: agregar proteínas a la dieta porque la hemodiálisis elimina las proteínas escoger alimentos con la cantidad adecuada de potasio, tomar vitaminas elaboradas para personas con insuficiencia renal, encontrar formas saludables de agregar calorías a la dieta porque es posible que se sienta inapetente



Proceso De Dialisis Peritoneal

Es un tratamiento para la insuficiencia renal que utiliza el revestimiento del abdomen o vientre del paciente para filtrar la sangre dentro del organismo. Unas pocas semanas antes de comenzar la diálisis peritoneal, un cirujano le coloca al paciente un tubo blando, llamado catéter, en el abdomen. Cuando comienza el tratamiento, la solución de diálisis (agua con sal y otros aditivos) fluye desde una bolsa a través del catéter hasta el abdomen. Cuando la bolsa se vacía, se desconecta el catéter de la bolsa y se tapa para que el paciente pueda moverse y realizar sus actividades normales. Mientras la solución de diálisis está dentro del abdomen, absorbe las toxinas y el exceso de líquido del organismo. Después de unas horas, se drenan la solución y las toxinas del abdomen a la bolsa vacía.



Recomendaciones Nutricionales

Si el paciente está en diálisis peritoneal, es posible que tenga que limitar: el sodio, el fósforo, las calorías en su plan de alimentación

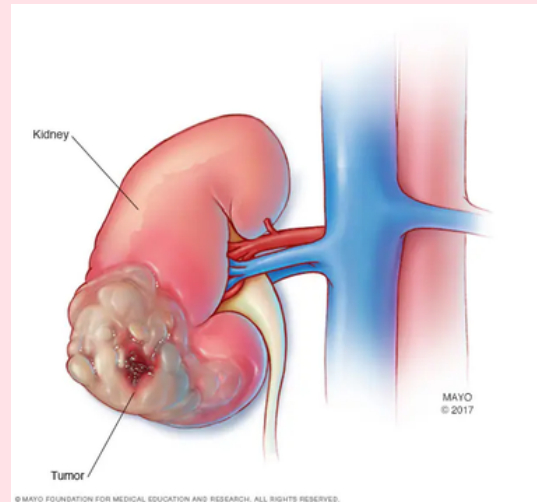
También podría necesitar: estar pendiente de cuánto líquido bebe y come. El dietista le ayudará a determinar cuánto líquido necesita consumir cada día agregar proteínas a la dieta porque la hemodiálisis elimina las proteínas elegir alimentos con la cantidad adecuada de potasio tomar vitaminas elaboradas para las personas con insuficiencia renal Consumir los alimentos adecuados puede ayudar a que el paciente se sienta mejor mientras está en diálisis peritoneal. Debe consultar con el dietista del centro de diálisis para encontrar un plan de alimentación adecuado.



FISIOPATOLOGÍA

Fisiopatología Del Cancer Renal

se origina en el riñón y también se denomina carcinoma de células renales (RCC). Este cáncer empieza cuando las células en el riñón crecen de manera descontrolada y sobrepasan en número a las células normales. Esto hace que al cuerpo le resulte difícil funcionar de la manera que debería hacerlo. Las células de cáncer se pueden propagar a otras partes del cuerpo. Las células cancerosas en el riñón a veces pueden viajar a los huesos y crecer allí. A esta propagación de las células de cáncer se le llama metástasis. Las células cancerosas en el nuevo sitio serán idénticas a las del riñón.



Recomendaciones Nutricionales

Anorexia (falta de apetito)

Realizar entre 5 y 6 comidas pequeñas al día. Ofrecer al paciente sus alimentos favoritos frecuentemente. Ingerir líquidos y sólidos por separado. Servir las comidas de manera atractiva. Horario de comidas adaptado a cada paciente, por la mañana se toleran aportes calóricos más altos. Incluir suplementos nutricionales (consultar al especialista en Nutrición).

Alteraciones del gusto

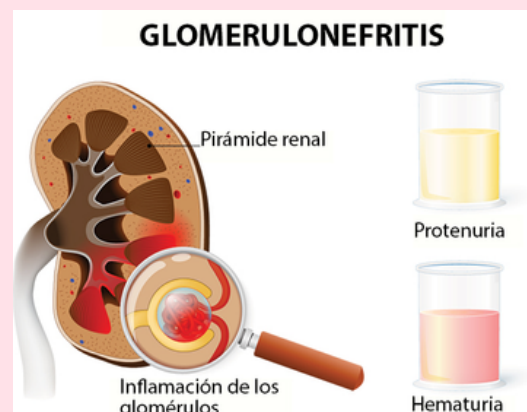
Evitar temperaturas extremas de los alimentos. No se aconsejan alimentos con olores o sabores intensos (té, café, chocolate). Eliminar carnes rojas y sustituirlas por pollo, pavo, jamón cocido. Evitar los productos enlatados. Combinar las comidas con hierbas o especias diferentes. No utilizar condimentos artificiales o salsas muy condimentadas.



Glomerulonefritis

Es la inflamación de los pequeños filtros de los riñones (glomérulos). Los glomérulos eliminan el exceso de líquido, los electrolitos y los desechos del torrente sanguíneo, y los hacen pasar a la orina. La glomerulonefritis puede aparecer de manera repentina (aguda) o gradual (crónica).

Los signos y síntomas de la glomerulonefritis incluyen: Orina color rosada o amarillada debido a la presencia de glóbulos rojos (hematuria), Orina con espuma debido al exceso de proteínas (proteinuria), Presión arterial alta (hipertensión), Retención de líquidos (edema) con hinchazón notoria en la cara, las manos, los pies y el abdomen



FISIOPATOLOGÍA

Recomendaciones nutricionales

- Llevar una dieta saludable, limitando la cantidad de proteínas, potasio, fósforo y sal.
- hacer ejercicio físico (por lo menos una hora al día en los niños de 2 años en adelante)
- beber menos líquidos.
- tomar suplementos de calcio.
- tomar medicamentos para bajar la hipertensión arterial.



Síndrome Uremico Hemolitico

es una afección grave que puede producirse cuando los pequeños vasos sanguíneos de los riñones se dañan e inflaman. Este daño puede provocar la formación de coágulos en los vasos sanguíneos. Los coágulos obstruyen el sistema de filtración de los riñones y provocan insuficiencia renal, lo que puede ser mortal.

Síntomas: Diarrea, que a menudo es sanguinolenta, Dolor, cólicos o hinchazón en el abdomen, Vómitos, Fiebre

¿QUÉ ES?
EL SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)



ENFERMEDAD ENDEMICIA GRAVE CAUSADA POR LA BACTERIA *ESCHERICHIA COLI*.

EL SUH AFECTA PRINCIPALMENTE A NIÑOS. AUNQUE CADA VEZ ES MÁS FRECUENTE CASOS EN MAYORES.

Recomendaciones Nutricionales

Energía: La adecuación de la ingesta calórica es un requisito básico para el aprovechamiento de la proteína y el mantenimiento o la repleción de las reservas corporales.

Hidratos de carbono y lípidos: Es importante proporcionar una ingesta equilibrada de HC y lípidos para evitar la utilización de la proteína como sustrato energético. En ERC se ha documentado un defecto postreceptor (IRS1) responsable de la resistencia periférica a la acción de la insulina desde los estadios iniciales de la ERC. El aporte recomendado de HC en ERC y HD es alrededor de 50-55% de la energía total/día con predominio de los HC complejos para prevenir la hiperglucemia asociada a insulinoresistencia.

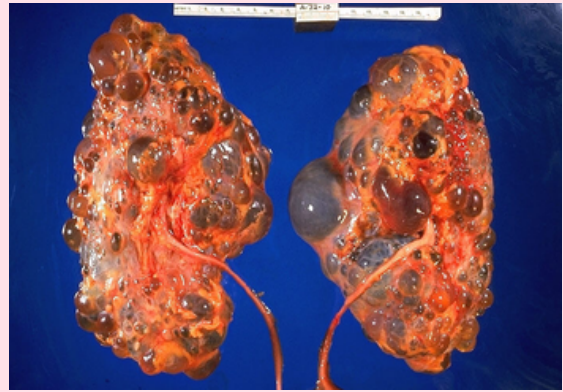
Claves para prevenir el SUH



FISIOPATOLOGÍA

Enfermedad Poliquística De Riñon

La enfermedad renal poliquística es un trastorno hereditario en el que se desarrollan grupos de quistes principalmente dentro de los riñones, lo que hace que estos se agranden y pierdan su función con el tiempo. Los quistes son sacos redondos no cancerosos que contienen líquido. Los quistes varían en tamaño y pueden hacerse muy grandes. Tener muchos quistes o quistes grandes puede dañar los riñones.



Hidronefrosis

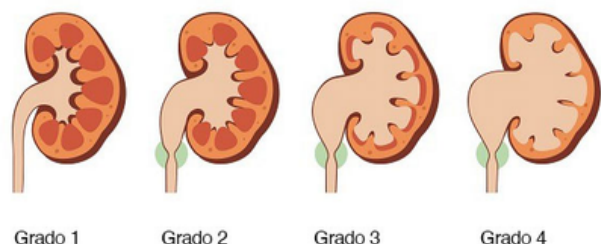
Es la hinchazón de uno o ambos riñones. La hinchazón del riñón ocurre cuando la orina no puede drenar de un riñón y se acumula en el riñón como resultado. Esto puede ocurrir por una obstrucción en los tubos que drenan la orina de los riñones (uréteres) o por un defecto anatómico que no permite que la orina drene adecuadamente.

Cuando ocurren, los signos y síntomas de la hidronefrosis pueden incluir: Dolor en el costado y la espalda que puede trasladarse a la parte baja del abdomen o la ingle, Problemas urinarios, como dolor al orinar o sensación de necesidad urgente o frecuente de orinar, Náuseas y vómitos, Fiebre, retraso en el desarrollo, en los bebés

Recomendaciones Nutricionales

Beber muchos líquidos, especialmente agua. Comer menos sal. La comida china y mexicana, el jugo de tomate, los alimentos regulares enlatados y los alimentos procesados normalmente son ricos en sal. Buscar productos bajos en sal o sin sal agregada. Consumir solo 2 o 3 porciones al día de alimentos con mucho calcio, como leche, queso, yogur, ostras y tofu. Comer limones o naranjas, o beba limonada fresca. Reducir la cantidad de proteína que consume. Escoja carnes magras. Tener una dieta baja en grasa. No tomar calcio ni vitamina D adicionales, a menos que el médico lo recomiende.

Hidronefrosis



FISIOPATOLOGÍA

Recomendaciones Nutricionales

Alimentos con proteína animal:
Pollo, Pescado, Carne, Huevos, Lácteos

Alimentos con proteína vegetal:
Frijoles, Nueces, Granos

Para ayudar a evitar que la grasa se acumule en sus vasos sanguíneos, corazón y riñones. Así como también para ayudar a evitar que la grasa se acumule en sus vasos sanguíneos, corazón y riñones.

