

Josué Alejandro Roblero Díaz

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Infografía de Lesión renal aguda y crónica

Fisiopatología III

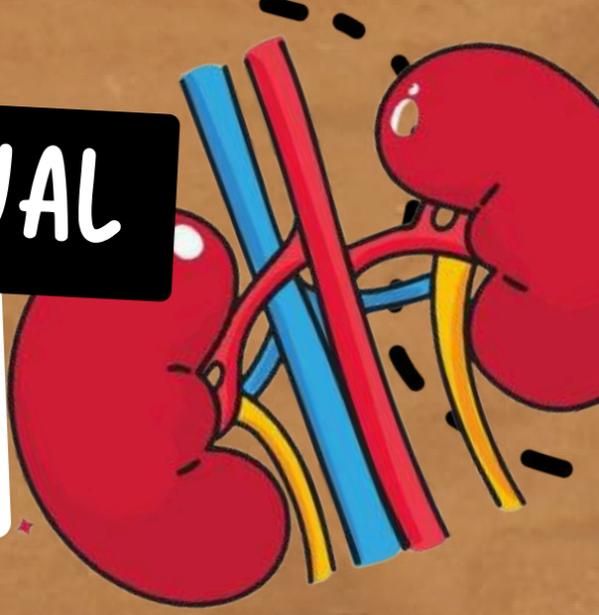
PASIÓN POR EDUCAR

4°

A

LESION RENAL

AGUDA



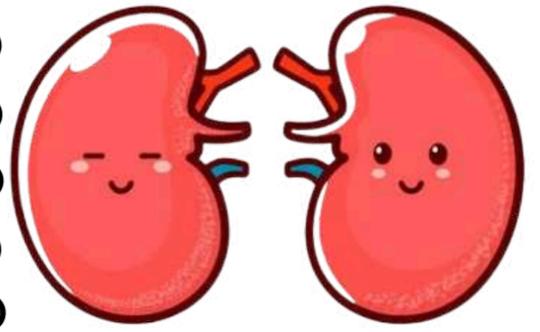
Es un cuadro clínico que se produce como consecuencia de una brusca disminución o pérdida de la función del riñón, con la consiguiente acumulación de productos nitrogenados (urea y creatinina)

TIPOS

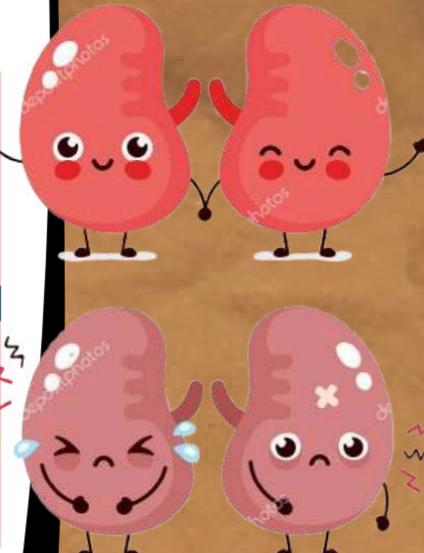
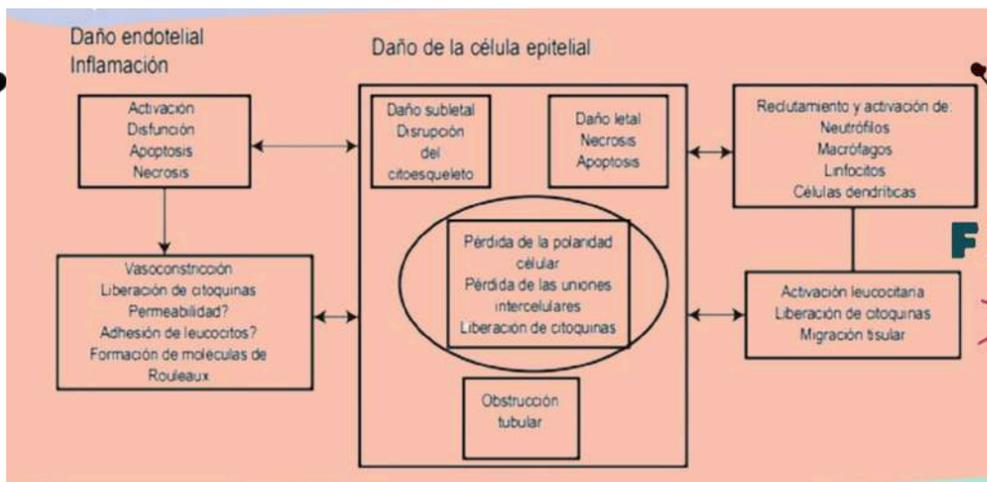
Prerenal: Hipoperfusión renal

Intrarenal: Lesión parenquimatosa

Posrenal: Obstrucción del cuello vesical



FISIOPATOLOGIA



EPIDEMIOLOGIA

Afectan en su mayoría a pacientes de:

- Edad avanzada
- Hospitalizados
- En estado crítico

CUADRO CLINICO

- Oliguria
- Anuria
- Retención nitrogenada



DIAGNOSTICO

La retención de agua y solutos (Sodio, potasio, cloro, calcio) produce un aumento del volumen de sangre circulante.

- Insuficiencia Cardíaca
- Edema agudo de pulmón
- Edema generalizado
- Hipertensión arterial

TRATAMIENTO

Es dependiendo a la causa

CLASIFICACION de RIFLE

Estadio	Riesgo	Lesión	Fracaso	Pérdida	Fracaso renal terminal
R	Riesgo	Lesión	Fracaso	Pérdida	Fracaso renal terminal
	x1.5 o mayor respecto al valor basal	x2 o mayor respecto al valor basal	x3 o mayor respecto al valor basal	Pérdida de la función renal > 4 semanas	Pérdida de la función renal > 3 meses
	< 25 %	< 50 %	< 75 %		
	< 0.5 ml/kg/h en 6 h	< 0.5 ml/kg/h en 12 h	< 0.3 ml/kg/h en 24 h o Anuria en 12 h		

Clasificación de AKIN

(Acute Kidney Injury Network)

Esta clasificación derivó de la clasificación de RIFLE (RIFLE modificada), la cual se considera más específica para clasificar la lesión renal aguda en tres estadios.

Estadio	↑ Creatinina sérica	↓ Volumen urinario
1	x1.5 o ≥ 0.3 mg/dl respecto al valor basal	< 0.5 ml/kg/hora en 6 horas
2	x2 aumento de su valor basal	< 0.5 ml/kg/hora en 12 horas
3	x3 o ≥ 4 mg/dl con aumento ≥ 0.5 mg/dl o paciente con TSR	< 0.3 ml/kg/hora en 24 horas o anuria en 12 horas

LESION RENAL

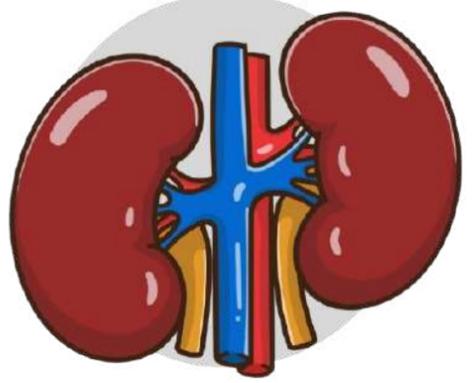
CRONICA

Se define como la presencia de una alteración estructural o funcional renal que Persiste más de 3 meses, con o sin deterioro renal, o un filtrado glomerular $< 60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$ sin otros signos de lesión renal.

MANIFESTACIONES CLINICAS

La Poliuria y la nicturia son los primeros sintomas.

- Anorexia
- Nauseas
- Astenia
- Deficit de concentracion
- Retencion hidrosalina con edemas
- Prestesias e insomnio.



PROMOSTICO

Perdida gradual de la función renal.

Progresando a la Insuficiencia Renal que sin tratamiento es mortal

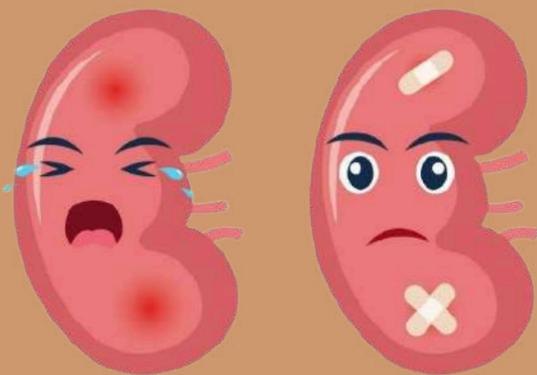
CLASIFICACION

Estadios de gravedad de la enfermedad renal crónica

Estadios	Descripción	FG (ml/min 1,73 m ²)
1	Lesión renal con FG normal o hiperfiltración	≥ 90
2	Lesión renal con leve \downarrow FG	60-89
3	Moderado \downarrow FG	30-59
4	Avanzado \downarrow FG	15-29
5	Insuficiencia renal	< 15 o D

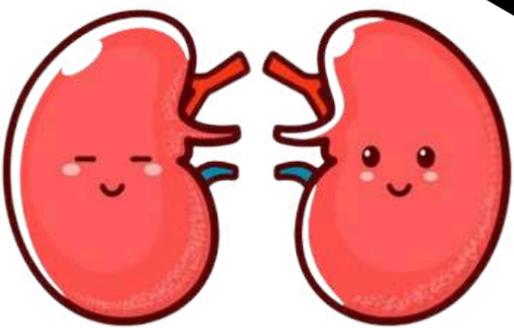
DIAGNOSTICO

- Calcular tasa de filtración glomerular
- Examinación del sedimento urinario
- Proteinuria $> 300\text{mg}/24\text{hrs}$
- Albuminuria
- Microalbuminuria:
- Estudios complementarios para paciente.



TRATAMIENTO

- Control de la glucemia, TA y proteinuria.
- Dieta de restricción proteica y salina.
- Ejercicio Fisico
- Dialisis/Hemodialisis



Bibliografía

Carol, G. S. (2019). *Porth. Fisiopatología*. LWW Wolters Kluwer.

