



Citlali Monserrath Campos Aguilar

Fisiopatología

Dr Gerardo Cancino Gordillo

4“A”

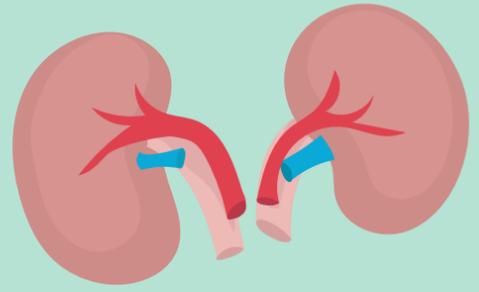
LESION RENAL AGUDA

DETERIORO RAPIDO DE LA FUNCION RENAL EN UNAS HORAS O DIAS

AZOEMIA (UREMIA)

INDICADORES FRECUENTES

DISMINUCION EN LA TFG



FACTORES DE RIESGO

- Edad avanzada
- Diabetes
- Insuficiencia cardiaca
- Enfermedades renales
- Enfermedades Hepaticas
- Obstruccion en los vasos sanguineos de brazos y piernas

PRE- RENAL= 70%

CAUSAS: HIPOVOLEMIA < GC, EXTRAVASACION A 3ER ESPACIO, CIRROSIS, PX CON PANCREATITIS, FARMACOS AINES, ARA, IECAS.

- Hay una menor perfusion
- Menor flujo plasmatico Renal

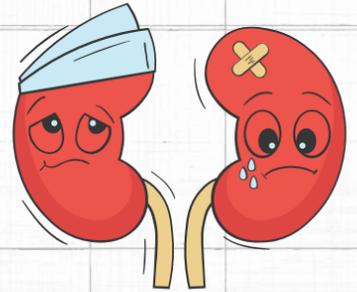
INTRA- RENAL

- En este tipo de lesión, los riñones pierden su capacidad de filtrar los desechos metabólicos de la sangre, lo que provoca una acumulación de productos de desecho en el organismo.

- Patologias afectan com. Tisulares: Glomerulo-Tubulos-Intersticio

CUADRO CLINICO

- Sangre en la orina o incapacidad para orinar
- Hinchazón, especialmente en las piernas y los pies
- Náuseas y vómito
- Sentirse confuso, ansioso e inquieto, o somnoliento
- Dolor en la espalda justo debajo de la caja torácica
- Cansancio
- Debilidad
- Latidos cardíacos irregulares
- Picazón



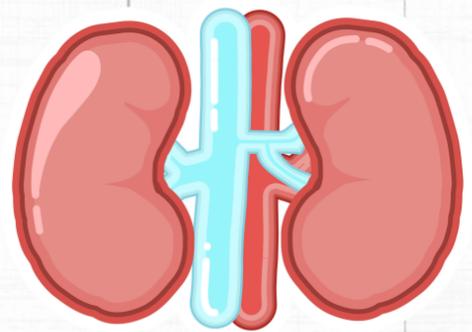
POS- RENAL

La lesión renal aguda posrenal, también conocida como nefropatía obstructiva o insuficiencia renal aguda posrenal, es una condición que se produce cuando se obstruye el tracto urinario debajo de los riñones, lo que provoca que se acumulen desechos en los riñones.

- CAUSAS:
- OBSTRUCCION
- LITOS
- ESTENOSIS
- TUMOR
- CRECIMIENTO PROSTATICO OBSTRUCTIVO
- VEJIGA NEUREGENICA
- EMBARAZO

- CUADRO CLINICO:
- DOLOR EN LA FOSA RENAL
- COLICO RENOURETRAL
- OLIGURIA
- ANURIA

	↑ Creatinina sérica	↓ TFG	↓ Volumen urinario
R	x1.5	> 25%	< 0.5 ml/kg/hr en 6 hrs
I	x2	> 50%	< 0.5 ml/kg/hr en 12 hrs
F	x3 o ≥ 4 mg/dl con aumento agudo ≥ 0.5 mg/dl	> 75%	< 0.3 ml/kg/hr en 24 horas o anuria en 12 hrs
L	IRA persistente: pérdida completa de función renal > 12 semanas		
E	ERC Adquirida > 3 meses		



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

DATOS EXTRA

TFG normal

90 a 120 ml/min

Volumen urinario normal

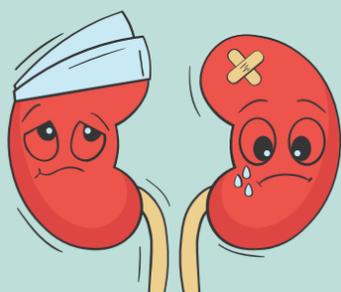
500 a 2,000 ml/día
Oliguria < 400 ml/día

Creatinina normal

Hombres: 0.7 – 1.4 mg/dl
Mujeres: 0.5 – 1.1 mg/dl

LESION RENAL CRONICA

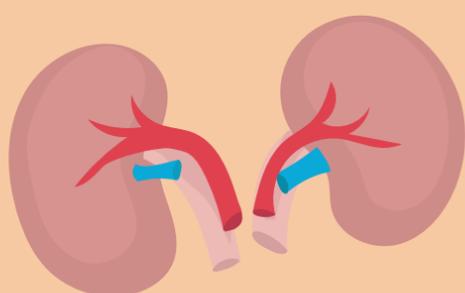
ETIOLOGIA



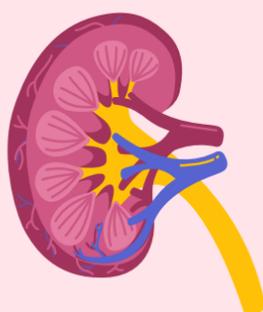
La distinción entre los procesos capaces de causar lesión renal con posterior evolución a ERC y los procesos que actúan independientemente a la enfermedad inicial y contribuyen a la progresión de la enfermedad.

- Cambios en la producción de orina
- Hinchazón en las manos, pies, tobillos o piernas
- Problemas para concentrarse o pensar
- Fatiga y debilidad
- Náuseas y vómitos
- Pérdida de apetito
- Problemas de sueño
- Picazón y sequedad de la piel
- Presión arterial alta
- Dificultad para respirar

MANIFESTACIONES CLINICAS

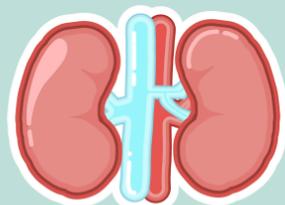


COMPLICACIONES



- Anemia
- Sangrado en el estómago o los intestinos
- Dolor en los huesos, articulaciones o músculos
- Cambios en los niveles de azúcar en la sangre
- Neuropatía periférica
- Demencia
- Derrame pleural
- Complicaciones cardiovasculares
- Hiperparatiroidismo
- Aumento del riesgo de infecciones

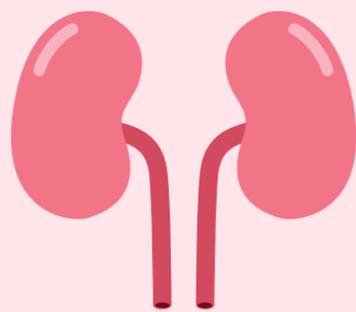
DIAGNOSTICO



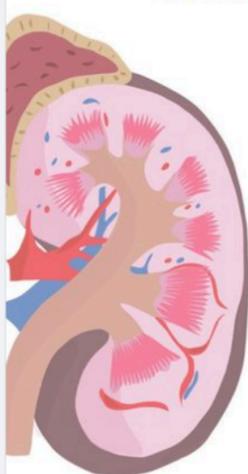
- Imagenología: ecografía renal, contornos irregulares, hipertrofia renal, nefromegalia poliquísticos, hidronefrosis, nefrocalcinosis.
- Laboratorios Biopsia
- Glomeruloesclerosis.

TRATAMIENTO

- MEDIDAS DIETETICAS Restricción: Sal 5-6 g/día e Hídrica Evitar consumir >1,3 g/kg/d de proteínas. En los estadios 4 y 5 se recomienda una dieta restrictiva en proteínas entre 0,8 y 1 g/kg/día.



ESTADIOS DE ENFERMEDAD CRÓNICA RENAL CLASIFICACIÓN KDIGO



Categorías de TFG (ml/min/1.73m²) descripción y rangos

G1	Normal o elevado	≥90
G2	Ligeramente disminuido	60-89
G3a	Ligera a moderadamente disminuido	45-59
G3b	Moderada a gravemente disminuido	30-44
G4	Gravemente disminuido	15-29
G5	Falla renal	<15

KDIGO 2012			Albuminuria		
			Categorías, descripción y rangos		
Filtrado glomerular			A1	A2	A3
			Normal a ligeramente elevada	Moderadamente elevada	Gravemente elevada
Categorías, descripción y rangos (ml/min/1.73 m ²)			< 30 mg/g*	30-300 mg/g*	> 300 mg/g*
G1	Normal o elevado	≥ 90			
G2	Ligeramente disminuido	60-89			
G3a	Ligera a moderadamente disminuido	45-59			
G3b	Moderada a gravemente disminuido	30-44			
G4	Gravemente disminuido	15-29			
G5	Fallo renal	< 15			

Bibliografia

Porth Fisiopatologia Ed. 10