



**Josué Alejandro Roblero Díaz**

**Dr. Gerardo Cancino Gordillo**

**Infografía de Patologías Renales**

**Fisiopatología III**

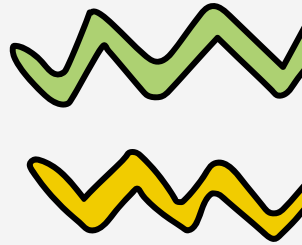
**PASIÓN POR EDUCAR**

**4°**

**A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de diciembre de 2024.

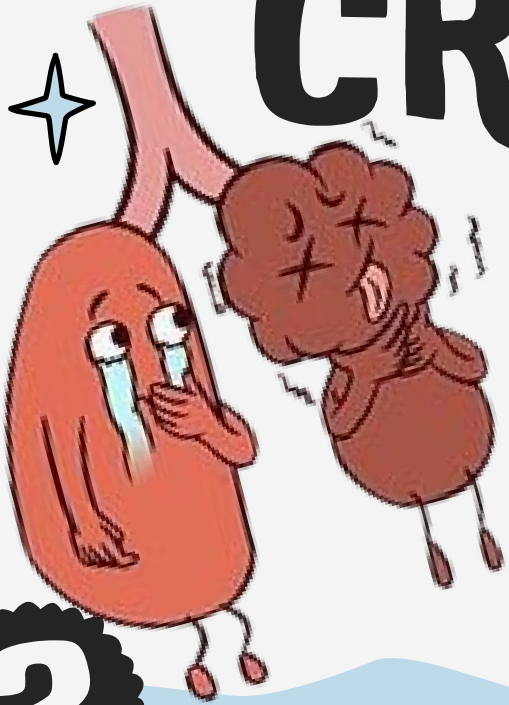
# CRONICA



## 1

## ¿QUE ES?

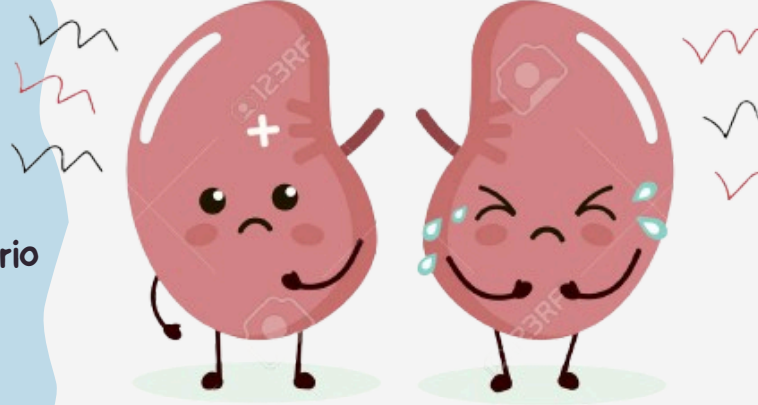
La insuficiencia renal cronica se debe a una perdida progresiva e irreversible de un gran número de nefronas funcionales.



## 2

## ETIOLOGIA

- Nefropatia diabetica
- Nefropatias congenitas y hereditarias
- Obstruccion prolongada del tracto urinario
- Infecciones urinarias repetitivas



## 3

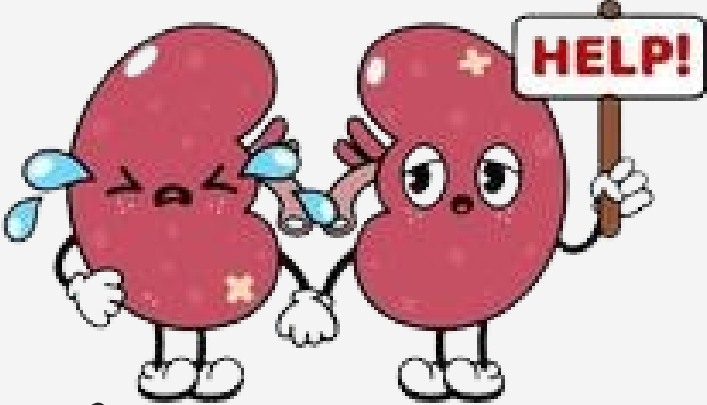
## ESTADIOS

- La IRC se clasifica en 5 estadios según la gravedad de la reducción de la tasa de FG estimada. En donde los estadios 1 y 2 el nivel de FG debe acompañarse de un indicador de lesión renal

## 4

## FISIOPATOLOGIA

- Perdida de la nefrona, acompañado de disminución de la función renal.
- Se activan mecanismos compensatorios.
- Balance aceptable de líquidos y electrolitos.
- Se produce una glomerulosclerosis.
- La hiperfiltración glomerular estará dada por aumento de la presión hidrostática de los capilares.
- Se produce daño a los capilares y por consiguiente, glomerulosclerosis.



## 5

## CLINICA

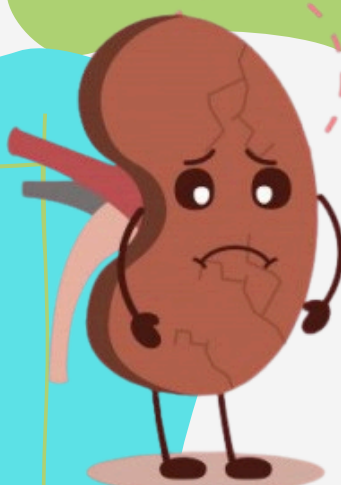
- Malestar general
- Debilidad
- Insomnio
- Anorexia
- Náuseas y vómitos.



## 6

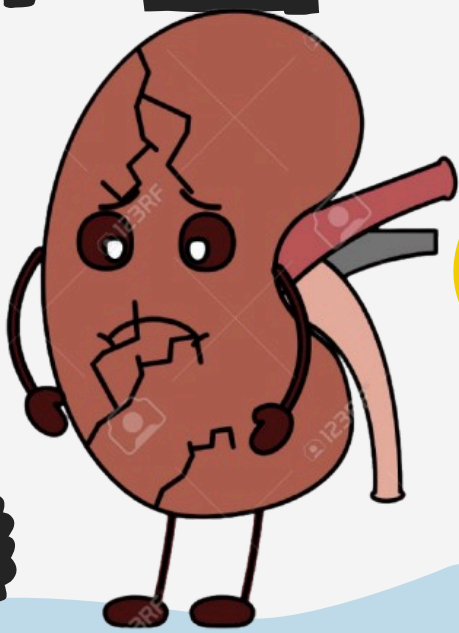
## TRATAMIENTO

- Modificar factores de riesgo
- Manejo dietético
- Ajuste meticuloso de fármacos
- Inmunizaciones profilácticas
- Manejo de las complicaciones
- Terapia Sustitutiva renal
- Indicaciones de diálisis de urgencia.



Síndrome

# NEFRÓTICO



## ¿QUE ES?

El síndrome nefrótico es la glomerulopatía primaria más frecuente en Pediatría, es una podocitopatía de etiología desconocida con lesión podocitaria inmunológica/estructural del diafragma de filtración glomerular.

2

## CLASIFICACION DEL SINDROME NEFROTICO

### SN Primario:

- Idiopático
- Congénito < 12 meses
- Genético

### Sn Secundario:

- Enfermedades sistémicas
- Enfermedades infecciosas
- Neoplasias
- Fármacos
- Otras nefropatías.



## MANIFESTACIONES CLINICAS

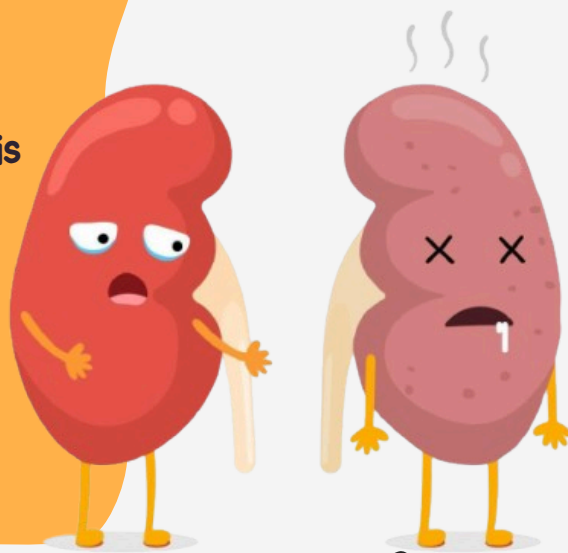
- Mas común: Edema, proteinuria e hipalbuminemia.
- Menos común: son hematuria, hipertensión arterial e insuficiencia renal.

4

## DIAGNOSTICO

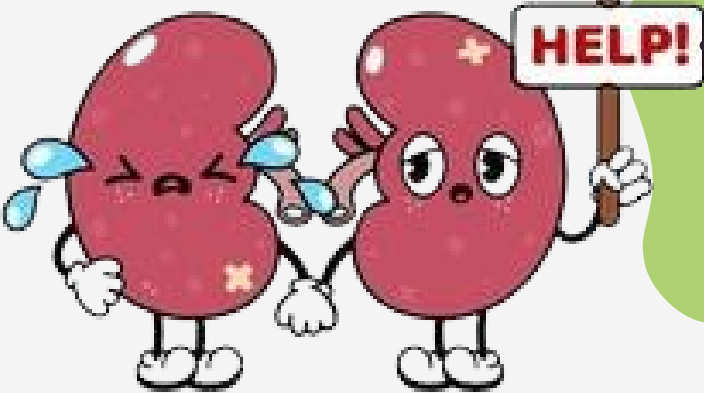
### Objetivos

- Confirmar el diagnóstico de SN idiopático
- Descartar complicaciones: infección, trombosis vascular embolia pulmonar, insuficiencia renal.
- Anamnesis.
- Examen Físico
- Laboratorio



## TRATAMIENTO

- Tratamiento sintomático
- tratamiento específico: Corticoterapia



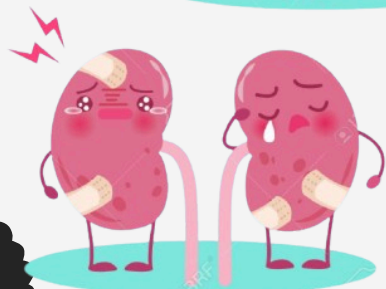
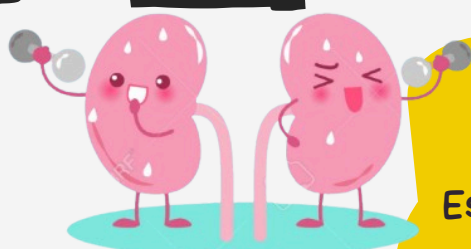


# NEFRITICO

1

## ¿QUE ES?

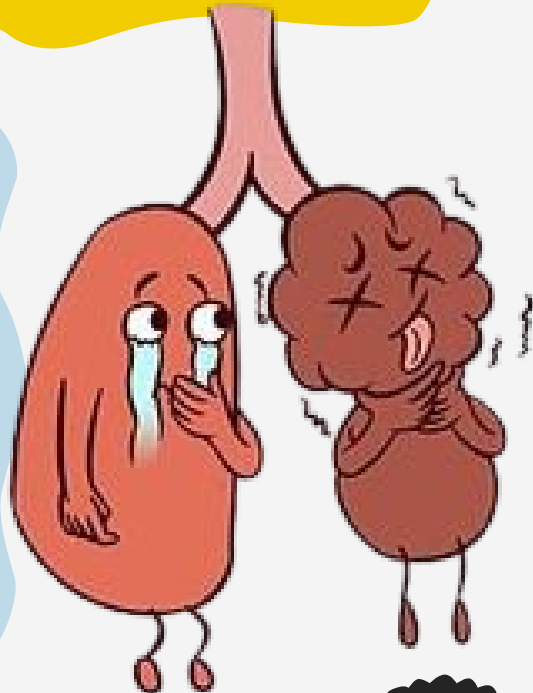
Es un conjunto de signos y síntomas que se caracterizan por inflamación de los glomérulos renales con el consecuente deterioro de su función; la inflamación es por lo general autoinmune.



2

## CAUSAS

- Disminución de la filtración glomerular.
- Retención de sodio y agua.
- Insuficiencia renal, de grado variable.
- Oliguria.
- Proteinuria



## CLÍNICA

- Hematuria
- Edema de cara y manos
- HTA: Retención de sodio y agua
- Oliguria y proteinuria
- Fiebre
- Malestar anorexia
- Cefalea
- Dolor Abdominal

3

4

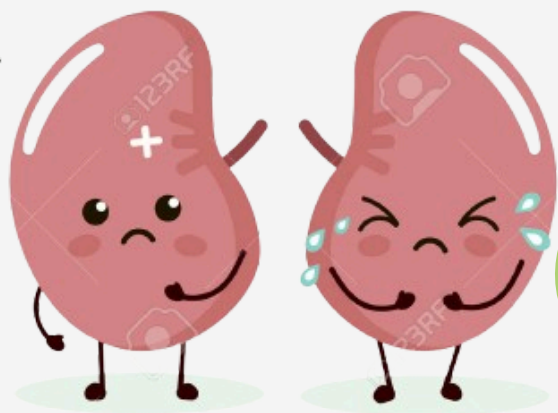
## DIAGNOSTICO

- Presenta una creatinina elevada con urea desproporcionadamente aumentada.
- Depuración de creatinina en orina y proteinuria en 24 horas con tasa de filtrado glomerular.
- La velocidad de sedimentación globular y la proteína C reactiva están elevadas.

## DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- Formas secundarias de glomerulonefritis.
- Glomerulonefritis asociadas a enfermedades sistémicas.
- Vasculitis
- GMN Postinfecciosa
- Síndrome nefrótico.

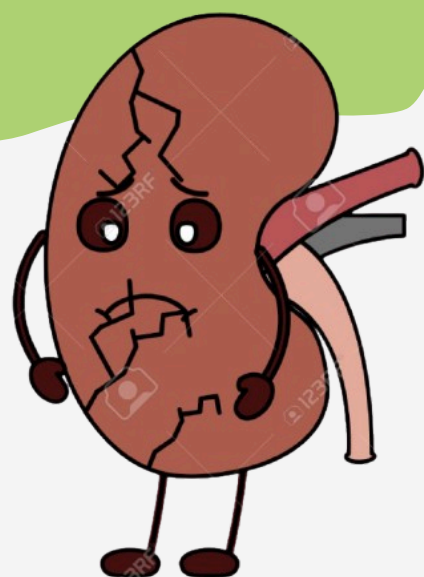
5



6

## TRATAMIENTO

- Hospitalización
- Restricción hídrica
- Dieta Hiposódica Normoproteica
- Control diario del peso en ayunas, presión arterial toma de 3 veces al día.
- Conteo de diuresis cada 6 horas.



# Bibliografía

Tommie, N. L. (2025). *Porth. Fisiopatología Alteraciones de la Salud, Conceptos Básicos*. LWW  
Wolters Kluwer.

