

Josué Alejandro Roblero Díaz

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Infografía de Patologías Renales

Fisiopatología III

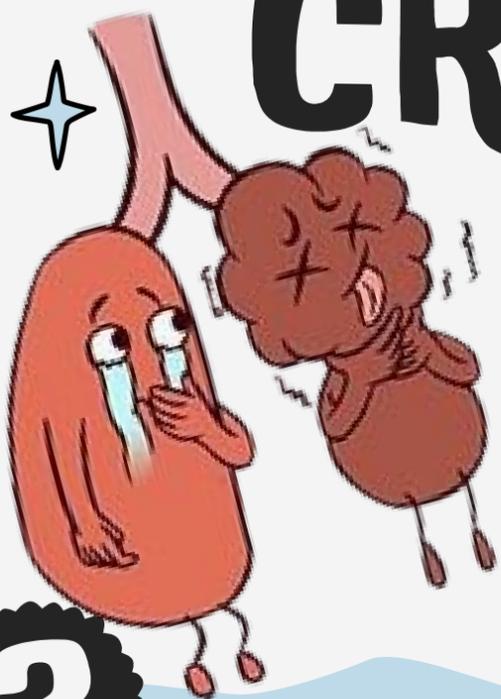
PASIÓN POR EDUCAR

4°

A

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de diciembre de 2024.

CRONICA



¿QUE ES?

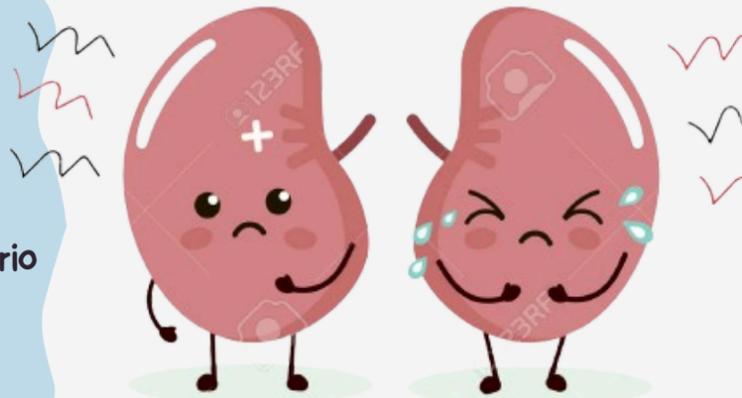
1

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

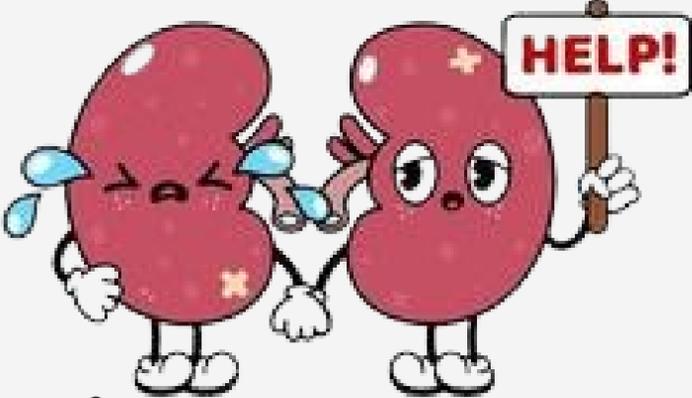
FISIOPATOLOGIA

- 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

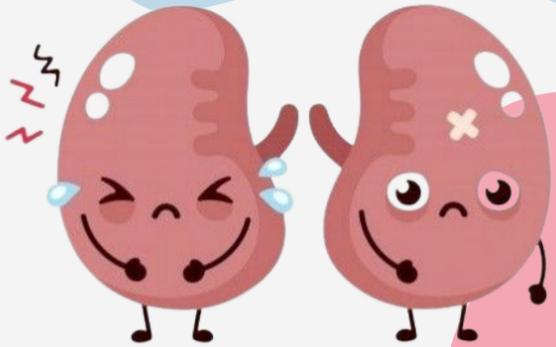
CLASIFICACION DEL SINDROME NEFROTICO

SN Primario:

- Idiopático
- Congénito < 12 meses
- Genético

Sn Secundario:

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



MANIFESTACIONES CLINICAS

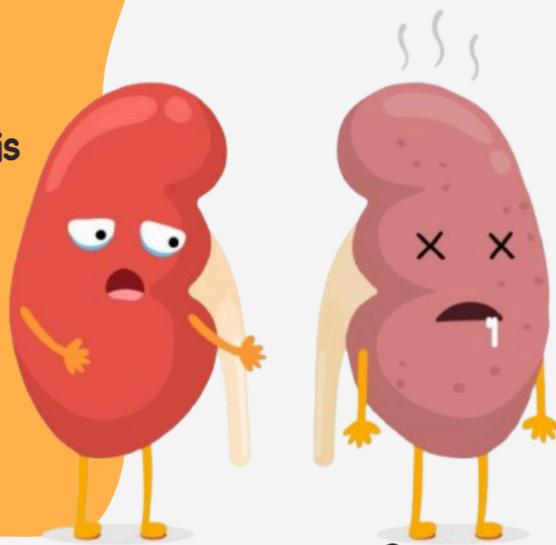
- Mas común: Edema, proteinuria e hipalbuminemia.
- Menos común: son hematuria, hipertensión arterial e insuficiencia renal.

4

DIAGNOSTICO

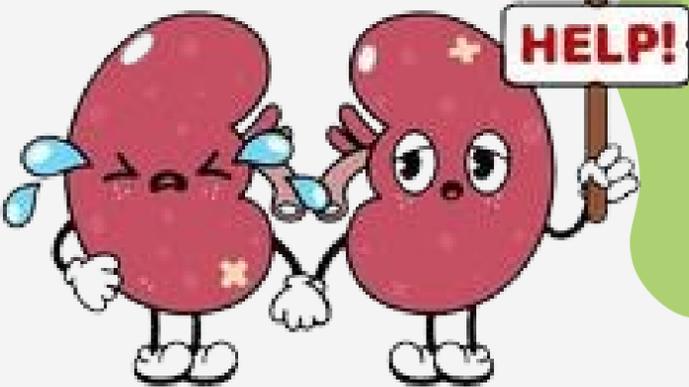
Objetivos

- 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

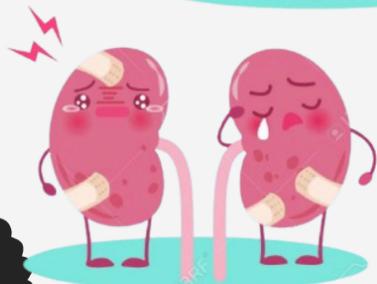
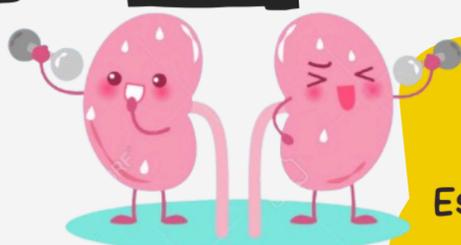


NEFRITICO

1

¿QUE ES?

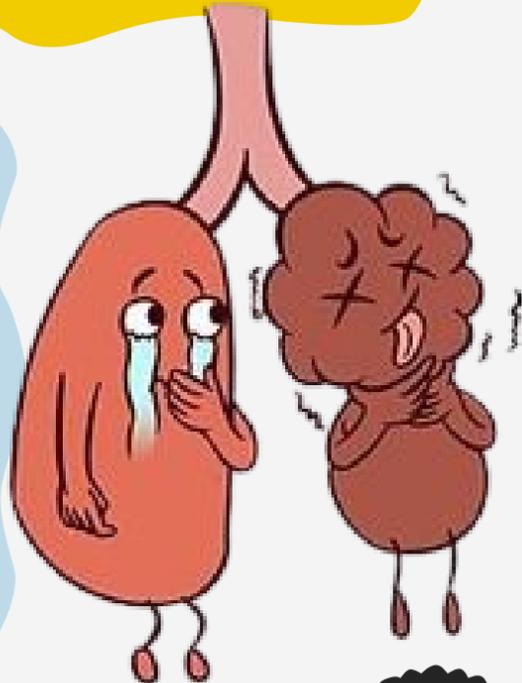
Es un conjunto de signos y síntomas que se caracterizan por inflamación de los glomérulos renales con el consecuente deterioro de su función; la inflamación es por lo general autoinmune.



2

CAUSAS

- Disminucion de la filtracion glomerular.
- Retencion de sodio y agua.
- Insuficiencia renal, de grado variable.
- Oliguria.
- Proteinuria



CLINICA

- Hematuria
- Edema de cara y manos
- HTA: Retencion de spdop y agua
- Oliguria y pproteinuria
- Fiebre
- Malestar anorexia
- Cefalea
- Dolor Abdominal

3

4

DIAGNOSTICO

- Presenta una cratinina elevada con urea desproporcionadamente aumentada.
- Depuracion de cratinina en orina y proteinuria en 24 horas con tasa de filtrado glomerular.
- La velocidad de sedimentacion globular y la proteina C reactiva estan elevadas.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- Formas secundarias de glomerulonefritis.
- Glomerulonefritis asociadas a enfermedades sistemicas.
- Vasculitis
- GMN Postinfecciosa
- Sindrome nefrotico.

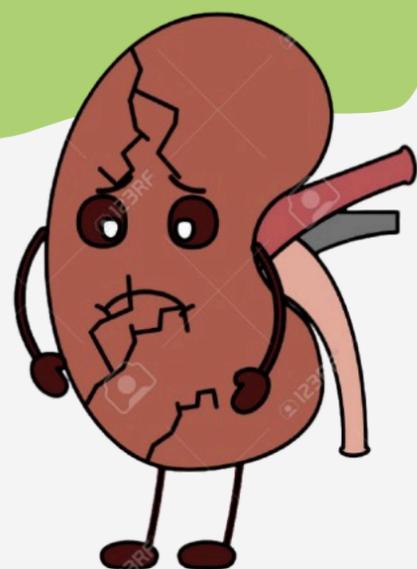
5



6

TRATAMIENTO

- Hospitalizacion
- Restriccion hidrica
- Dieta Hiposodica 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.

