



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE.**  
CAMPUS COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS.  
MEDICINA HUMANA.



## **CUADRO COMPARATIVO**

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

Karen Itzel Rodríguez López

**PARCIAL:** 3° PARCIAL.

**SEMESTRE:** 5°. **GRUPO:** D

**NOMBRE DE LA MATERIA:**

Medicina interna

<b>Patología</b>	<b>Síndrome nefrítico</b>	<b>Síndrome nefrótico</b>
<b>Definición</b>	Conjunto de signos y síntomas que se caracterizan por inflamación de los glomérulos renales con el consecuente deterioro de su función.	Enfermedad renal que se produce cuando los riñones se dañan y liberan demasiada proteína en la orina
<b>Etiología</b>	Lesión glomerular debido a una enfermedad renal primaria, secundaria a procesos infeccioso (Postestreptocócica, Postinfecciosa no estreptocócica)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SN idiopático o primario               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cambios mínimos</li> <li>2. Glomerulonefritis mesangial</li> <li>3. Glomerulosclerosis segmentaria y focal</li> <li>4. Glomerulonefritis membranosa</li> <li>5. Glomerulonefritis membranoproliferativa</li> </ol> </li> <li>• SN secundario               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Infecciones</li> <li>2. Enfermedades sistémicas</li> <li>3. Neoplasias</li> <li>4. Fármacos/toxinas</li> <li>5. Otros</li> </ol> </li> <li>• SN de origen genético               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SN congénito</li> <li>2. Enfermedad multiorgánica</li> </ol> </li> </ul>
<b>Epidemiología</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El 40-50% de los casos presentará síndrome nefrítico completo.</li> <li>• más común en niños entre 2 y 6 años.</li> <li>• Hombres+</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incidencia de 1 a 17 por cada 100,000 personas.</li> <li>• 4-8 años</li> <li>• -8 años se dan más en los hombres</li> </ul>
<b>Clínica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hematuria, proteinuria, oliguria, edemas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• proteinuria intensa y mantenida que ocasiona hipoalbuminemia, retención de líquidos con edema e hipercolesterolemia,</li> </ul>
<b>Diagnostico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En orina se detecta hematuria, con hematíes dismórficos, cilindros hialinos,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de orina, análisis de sangre, biopsia de riñón</li> </ul>

	granuloso y hemáticos. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploración física</li> <li>• elevación de IgG e IgM en el 80% de los casos</li> <li>• C3 disminuido</li> <li>• Ecografía</li> </ul>	
<b>Tratamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Restricción hídrica y de sal, dieta, etc y control de la presión arterial, el peso y la diuresis.</li> <li>• Tratamiento diurético</li> <li>• Penicilina o eritromicina enalérgicos durante 7 a 10 días</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Corticoides</li> <li>• Clotrimazol</li> <li>• Micofenolato mofetilo</li> <li>• Levamisol</li> <li>• Otros: azatioprina, FK-506, inmunoglobinas i.v</li> </ul>

**Bibliografía:**

- <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-pdf-S169628180471645>
- <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S1696281804716467&r=51>