



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS COMITAN DE DOMÍNGUEZ**

**LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA**



**Nombre de la alumna:** Carol Sofía Méndez Ruiz

**Nombre del docente:** Dr. Dagoberto Silvestre esteban

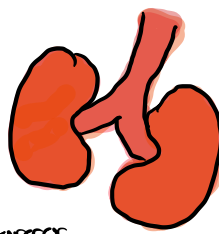
**Tema:** sx nefrotico y nefritico

**Materia** Medicina Interna

**Grado** 5to semestre

**Grupo** D

# Síndromes nefróticos



# Síndrome nefrítico

**DEFINICIÓN:** Trastorno de los glomerulos puede aparecer gradualmente o de forma súbita.

Forma de presentación de las enfermedades glomerulares

## Etiología:

Niños → Enf. de cambios mínimos  
Patología selectiva

Adultos: Glomerulonefritis esclerosis focal y segmentaria Afecta a partes del glomerulo

Por: Lesión mecánica → HTA → Cáncer → Sífilis  
a nivel barrera: → Diabetes → VIH → Hepatitis B

+ Glomerulonefritis membranosa  
Común. Inmunidad juvenil Depósito de AC. IgM

Otros: Medicamentos - AINES

Infecciones - Endocarditis bac  
Hepatitis B  
Sífilis  
Paradidoma

Diabetes  
HTA  
Cáncer

## Clinica:

- Anemia → ↓ Transferrina
- ↑ GFR → ↓ vol. plasmático efectivo
- Hipercoagulabilidad → Pérdida de antitrombina  
F<sub>x</sub> 9, 11, 12
- Edema → Presión oncótica del plasma
- Lipiduria / hiperlipidemia → ↑ producción de APP  
↑ al hígado
- Proteinuria → Albúmina
- Hipoproteinemia → sangre

## Diagnóstico:

- EGO
- Análisis de orina
- Biopsia de riñón
- Pruebas de creatinina

## Tratamiento

Dependiendo la causa que provoque el síndrome

- medicamentos:
- IECAs
  - Aporte de líquido y dieta
  - Diuréticos
  - Corticosteroides
  - Prednisona → tx primera línea en niños
  - Dimez → 60mg/día

## Etiología:

### Enfermedades Renales:

- Glomerulonefritis aguda + común  
Postinfecciosa
- Glomerulonefritis membranoproliferativa:  
Tipo I: (50-80%)  
Tipo II: (80-90%)
- Nefropatía por IgA

### Enfermedades Sistémicas:

- Lupus Eritematoso sistémico
- Endocarditis
- Abscesos viscerales
- Granulomatosis de Wegener
- Púrpura de Henoch Schönlein
- Sx de Goodpasture

### Germenes:

**Bacteria:** Estreptococo beta hemolítico  
Estafilococo  
Neumococo  
Salmonella  
Brucella

**Virus:** Hepatitis B  
Epstein-Barr  
Varicela  
CMV

**Parasitos:** Malaria  
Toxoplasma  
Hongos  
Rickettsia

## Clinica:

- Hematuria glomerular
- Hipertensión Arterial
- Oliguria
- Deterioro de la función renal
- Intervalo entre la infección y la nefritis es de 2-3 semanas
- ↳ faringoamigdalitis
- ↳ Proctodermatitis → AINEs

## Diagnóstico:

- EGO
- BH
- Pruebas de creatinina
- Cultivo de exudado faríngeo
- Biopsia renal

## Tratamiento:

Soporte y va encaminado a prevenir las complicaciones de la retención hídrica

- 1) Diuréticos de asa
- 2) Terapia de reemplazo de la función renal
- 3) Fenilina