



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Esmeralda yeraldi López
morales

Nombre del tema :cuadro sinóptico
Parcial: primer parcial

Nombre de la Materia: Fisiopatología I

Nombre del profesor: Felipe Antonio morales
Hernández

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en
enfermería

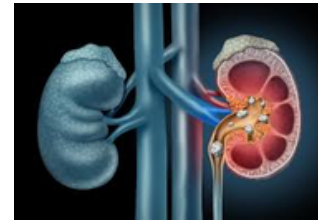
Cuatrimestre: Cuarto cuatrimestre

LITIASIS RENAL

GENERALIDADES

150 gr- Hombres
135 gr- Mujeres

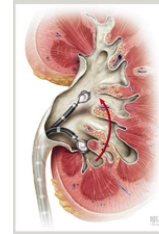
10-12 cm vertical
5-7 cm transversales
3 cm anteroposterior



DEFINICION

Aparición de cálculos en el aparato urinario superior (parénquima renal, calices, pelvis o uréter).

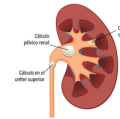
Cólico nefritico: Calculo se rompe o se desprende y se deposita en el sistema colector del riñon- aumento presion intraluminal- activa terminaciones nerviosas mucosas-dolor.



PATOGENIA

- Saturacion
- Inhibidores urinarios de la cristalización

- Cambios en el ph urinario
- Aumento de sustancias litogenicas



EPIDEMIOLOGIA

- Prevalencia en paises industrializados oscila entre 1-10%
- 35% de las urgencias urologicas hospitalarias y el 3.5% de todas las consultas urgentes.

- Mayor riesgo en hombres (10-20%) que en Mujeres (5%), parece que en la actualidad se están igualando por los cambios en el estilo de vida y en la obesidad

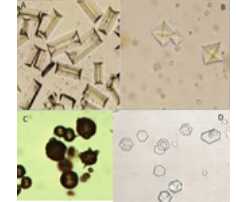


LITIASIS RENAL

FACTORES DE RIESGO

- Composición de la orina
- Oxalato cálcico
- Aumento Vit C

- 1) Nefrolitiasis previa
- 2) Antecedentes familiares de cálculos.
- 3) Mayor absorción oxalato entérico
- 4) Infecciones tracto urinario superior y fármacos.



¿QUE ES LA LITIASIS RENAL?

La litiasis renal es una enfermedad metabólica con alta incidencia y prevalencia en las consultas de atención primaria

Se caracteriza por la aparición de cálculos en el aparato urinario superior.



IMPORTANCIA

Es una de las patologías urológicas que suponen un mayor gasto económico y social, derivado de la atención en urgencias, pruebas complementarias, tratamiento farmacológico y quirúrgico y bajas laborales.



CLINICA

- Dolor: de leve a intenso.
- Tipo cólico, lumbar, unilateral.
- Puede irradiarse a ingles o a genitales
- Agudo no mas de 12-24 horas de evolución
- No postura antiálgica.

El sitio de la obstrucción determina la localización del dolor. La ubicación cambia a medida que la piedra migra. tres localizaciones:
*Unión pieloureteral
*Cruce vasos iliacos
*Uréter intraluminal

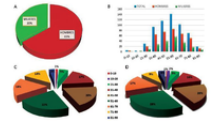


LITIASIS RENAL

PREVALENCIA

Aumenta con la edad, la raza caucásica y la asiática.

La litiasis renal es una enfermedad altamente recurrente; después de un primer episodio, la probabilidad de recurrencia es del 15% el primer año, 35-40% a los 5 años y 50% a los 10 años.



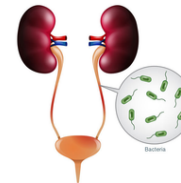
FACTORES EXTRINSECOS

- Climas cálidos y baja ingesta de agua
- Dieta pobres en calcio y ricas en proteína, oxalatos y sal
- Fármacos: alopurinol, diuréticos del asa, antiácidos, corticoides teofilinas, aspirina, vitamina Cy D, sulfamidas.



FACTORES INTRINSICO

- Antecedentes personales y familiares de nefrolitiasis
- Sexo masculino
- Infecciones recurrentes del tracto urinario superior



COMPLICACIONES

Aunque la mayoría de los casos el manejo es sencillo y con buena respuesta al tratamiento.

- Anuria: obstrucción bilateral vía urinaria o en monorrenos
- Infección: peligro principal, riesgo bacteriemia
- Obstrucción persistente: en la onstrucción completa (2-6 semanas) se puede producir atrofia y el conseguimiento fallo renal.

