



Nombre del alumno: Rulian Osvaldo Gómez Méndez

Nombre de la profesora: María José Hernández Méndez

Materia: Sub I |

Grado: 6to semestre

Grupo: Bachillerato-Enfermería

Urología en atención primaria

Problemas en el aparato genitourinario

HPB: Es un crecimiento excesivo de las células de la próstata.

CAUSAS: •Cambios hormonales relacionados con la edad •Factores genéticos y de estilo de vida.

Síntomas: •Dificultad para iniciar la micción •chorro urinario débil •Urgencia urinaria •Sensación de vacío incompleto de la vejiga •Nicturia.

Complicaciones: •Infecciones urinarias •Retención urinaria aguda •Daño renal o de la vejiga.

Diagnóstico: •Historia clínica •Tacto rectal •Pruebas como el **PSA**(antígeno prostático específico) •Ecografía de próstata •Medición de flujo urinario.

Tratamiento no farmacológico: •Cambio en el estilo de vida •Evitar líquidos antes de acostarse •Controlar la cafeína y el alcohol •Entrenamiento de la vejiga •Terapia con dispositivos.

Varicocele: Es la inflamación de las venas dentro del escroto(estás venas se encuentran a lo largo del cordón que sostiene los testículos de un hombre.

Causas: Se forma cuando las válvulas dentro de las venas que hay a lo largo del cordón espermático impiden que la sangre circula apropiadamente.

Síntomas: •Venas agrandadas y retorcidas en el escroto •Dolor o incomodidad •Protuberancia dentro del escroto •Posibles problemas de infertilidad o disminución del conteo de espermatozoides.

Diagnóstico: •Examinar el área inguinal, incluso el escroto y los testículos •El testículo del lado del varicocele puede ser pequeño que el del otro lado •También se puede realizar un ultrasonido del escroto y los testículos.

Tratamiento: •Varicocelectomía •Anestesia •Duración de la cirugía •Hospitalización •Proceso de recuperación •Incorporación a la vida laboral.

Prostatitis: Es una inflamación de la próstata, que puede estar asociado o no a una infección bacteriana.

Síntomas: •Disuria •Frecuencia y urgencia o imperiosidad miccional •Micción dolorosa •Retención aguda de orina.

Causas: •Teoría obstructiva •Teoría del flujo intraductal •Teoría autoinmune •Teoría venosa •Teoría infecciosa

Tratamiento: En la prostatitis aguda, **antibióticos bacteriales:** Tobramicina, Trimetroprim, Doxicilina, Ciprofloxacino y Ceftriaxona.

Glomerulonefritis: Es una enfermedad que consiste en la inflamación de los glomerulos, que son pequeñas estructuras dentro de los riñones responsables de filtrar los desechos y el exceso de líquidos de la sangre para formar la orina.

Signos y síntomas: •Hematuria •Proteinuria •Edema (especialmente en el rostro, manos, pies y abdomen)
•Hipertensión arterial •Oliguria •Fatiga y debilidad general •Dolor lumbar.

Factores de riesgo: •Infecciones previas
•Enfermedades autoinmunes, como el lupus eritematoso sistémico •Diabetes mellitus e hipertensión arterial crónica •Antecedentes familiares de enfermedad renal.

Diagnóstico: Examen de orina, que detecta hematuria y proteinuria.

EGO: Es un análisis que evalúa muestra de orina para detectar alteraciones físicas, químicas y microscópicas.

Examen Químico: •PH •Densidad •Proteínas
•Glucosa •Cetonas •Bilirrubina •Nitritos y Leucocitos
•Hemoglobina/Sangre.

Examen Microscópico: •Células epiteliales
•Leucocitos •Eritrocitos •Bacterias •Cristales

Diagnóstico: Análisis de sangre, para evaluar la función renal (urea y creatinina) y signos de inflamación. **Urea: 10-40 MG/dL Creatinina: 0.6-1.3 MG/dL.**

Tratamiento: •Medicamentos para la presión arterial (IECA) o (ARA-II) •Diuréticos para controlar el edema
•Cambios en la dieta (como restricción de sal, líquidos y proteínas) •Transplante renal, si hay daño irreversible.

Prevención: •Mantener una buena hidratación
•Controlar la presión arterial y la glucosa •Evitar uso excesivo de medicamentos nefrotóxicos •Dieta baja en sal y proteínas si hay daño renal •Consultar regularmente al médico si hay antecedentes familiares.

Nefrosclerosis hipertensiva: Es una enfermedad renal causada por el daño crónico que la hipertensión arterial ejerce sobre las estructuras del riñón, especialmente los vasos sanguíneos pequeños.

Factores de riesgo: •Hipertensión mal controlada •Edad avanzada •Historia familiar de enfermedad renal o cardiovascular •Diabetes mellitus •Consumo elevado de sal, obesidad y sedentarismo.

Tipos de nefrosclerosis hipertensiva: BENIGNA: •Se desarrolla lentamente a lo largo del tiempo •Asociada a hipertensión moderna y crónica •Cambios histológicos (Hialinosis)

MALIGNA: •Rara y grave, asociada a hipertensión muy alta de inicio súbito •Evolución rápida hacia insuficiencia renal •Histología(Fibrinoide de arteriolas y proliferación de la íntima vascular.

Síntomas : **BENIGNA:** •En etapas tempranas puede ser asintomáticas •Proteinuria leve •Elevación progresiva de la creatinina •Hipertensión persistente.

MALIGNA: •Cefalea intensa •Deterioro visual •Náuseas/Vómito •Insuficiencia renal aguda.

Diagnóstico: •Historia clínica de la hipertensión prolongada •Proteinuria •Creatinina elevada •Ecografía renal •Biopsia renal

Tratamiento: •Control intensivo de la presión arterial (Meta <130-80 mmHg)
•Fármacos: IECA o ARA-II •Dieta baja en sodio •Tratamiento de insuficiencia renal si progresa: Diálisis o trasplante renal.

Prevención: •Diagnóstico y tratamiento precoz de la hipertensión •Cambios en el estilo de vida •Disminución de la sal, ejercicio regular, control de peso •Monitoreo regular de la función renal en pacientes hipertensos.

CONCLUSIÓN

Estos son algunos factores que amenazan a nuestro sistema urinario y también a otras partes del cuerpo que conforman o se relacionan con ello, algunos problemas son reversibles con tratamiento farmacológico o no farmacológico, también a la prevención para evitar estos problemas que nos amenazan en nuestro cuerpo.

Existen varios tipos de problemas pero gracias a la ciencia se ha descubierto la prevención, tratamiento y cura para ello y así seguir con nuestras vidas algo normales, porque debido a algunos problemas presentes de éste tipo, puede necesitar un gran cuidado en dado caso el problema haya sido crónico y el método fue alguna cirugía.