

MEDICINA HUMANA

Insuficiencia renal aguda y crónica.

Ivonne Berenice Valdez Gonzalez

Fisiopatología

Dra. Brenda Paulina Ortiz Solis

Grado: 2°

Grupo: "A"

PASIÓN POR EDUCAR

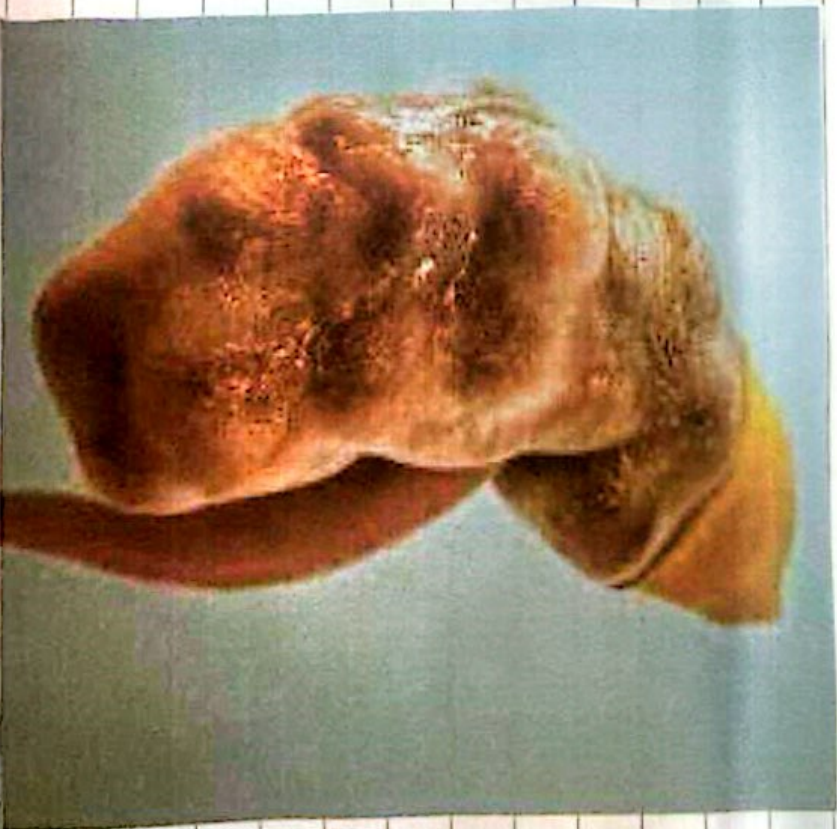
Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de julio de 2025.



"Definición"

Es un síndrome clínico que
va de corta o larga altera la
homeostasis del organismo.
Siendo así que es la pérdida
reentina y rápida de la
capacidad de los riñones
para filtrar los desechos
de la sangre.

con frecuencia se manifiesta
con una disuresia
insuficiente. Lo que se
debe llevar a la modificación
de hábitos y pesquerías
eliquito y electrolitos.



Rayter

"FISIOPATOLOGÍA"

1 Pre Renales

HIPONOLEMIA: HIPOTENSIÓN OBSTRUCCIÓN DE FLUJO
DESHIDRATACIÓN, PRESIÓN ARTERIAL
ACIDIA DE SANGREO BASA DÉBIL
FLUIDOS, COMO PSA- CHOCK, INSUFICIEN-
CIA CORPORA O HEM- CIRCULATORIA O XISIS. EMBOLIA O TROMBOSIS.
ORALES.



Rayter

'RENALCES (INTERSECCAS)'

NECROSIS TUBULAR
AGUDA:

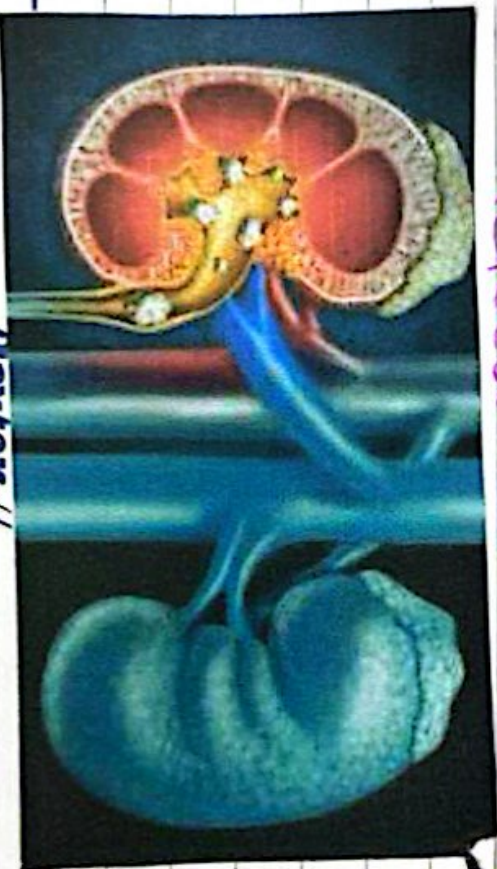
GLOMERULONEFRITIS
INFLAMACION DE LOS

NEFRITIS INTERSTICIAL
INFLAMACION DE

LESION DE LOS TU-
BULOS RENALES POR
ISQUEMIA, TOXINAS
O SEPTIS.

GANGLIOS RENALES, A
MENUDO CAUSADA POR
ENFERMEDADES AUTOIN-
MUNES.

INTERSTICIO RENAL
A MENUDO CAUSADA
POR INFECCIONES
O MEDICAMENTOS



Rayter

Rayter

POST-RENALES (OBSTRUCTIVAS)

CÁLCULOS RENALES

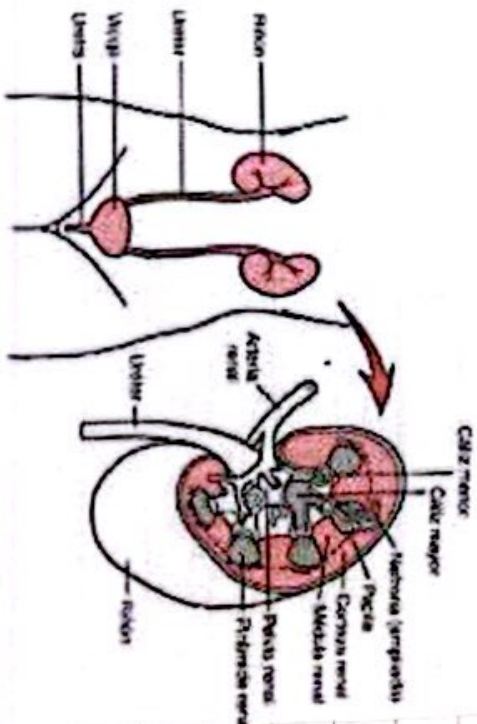
- BLOQUEO DE LOS
URÉTERES O VECIGA

TUMORES

CRECTIA SENTO
ANOMAL QUE OR--
STRUE EL FLUJO
DE LA ORINA.

HIPERPLASIA PROSTATICA.

AGRANDAMIENTO DE
LA PROSTATA QUE
DIFICULTA EL PASO
DE LA ORINA.



mayor

ETIOLOGÍA

PRE RENAL:

LAS RESPUESTAS HEVODI-
MÁTRICAS, LA INFLAMA-
CIÓN / EL PAÑO ENDOTÉ-
LIAL LA AGREGACIÓN
DE LA CELULA DE PANIGRE
EN UNO PEQUEÑO
COMO LA FZQUETTA Y
LOS CAMBIOS EN EL
METABOLISMO.

RENAL (INTUBINSECA):

POST-RENAL:



Rayter &

EPIDEMIOLOGÍA

SON VARIADOS DEBIDO
A LA METEOROLOGÍA Y
DEFINICION EMPLAÑO.

LA IRA COMPLETA MÁS DEL
50% DE TODOS LOS INGRESOS
HOSPITALARIOS.

LA INCIDENCIA ES DE
2.880 EMPLEADOS REGION
DOS DATOS ESTADÍSTICOS Y
5.000.

HASTA EL 30% DE LOS PACS-
ENTES DÉPTICOS DESARROLLO
IRA.

LA IRA SE DEBE EN UN
70% A CAUSA PREREN-
DALES Y EN UN 17%
OBTENIENDO

LA MORTALIDAD EN UNA SEB-
TICA CUDEMA EL 70%

Rayter

FACTORES DE RIESGO

EDAD AVANZADA



ENFERMEDAD CRÓNICA



HOSPITALIZACIÓN



TRIPICRAMENTO



INFECCIONES



OBSTRUCCIÓN DE LAS
VÍAS URINARIAS



Rayter B

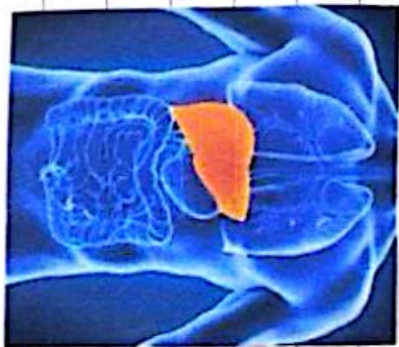
TOXICOLOGY



CONUGIA



ENERGY AND
HEALTH



TRANSFORMING
IMMUNOLOGICALS



Rayter &

CLÍNICA: Sígnos y Síntomas

SÍNTOMAS CORPÚNEOS

- CÁRDIO EN LA INYECCIÓN: Disminución de la cantidad de orina o ausencia de la misma.
- RETENCIÓN DE LÍQUIDOS: Hinchazón en extremidades inferiores como pies, tobillos y piernas.
- FATIGA Y DEBILIDAD: cansancio y falta de energía.
- SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES: Náuseas, vómitos, pérdida de apetito.
- PROBLEMAS RESPIRATORIO: falta de aire
- PROBLEMAS NEUROLÓGICOS: Confusión, desorientación, cambios de ánimo, dificultad de concentración.

Rayter

complicaciones: ADICCIÓN

DOLOR EN EL PECHO



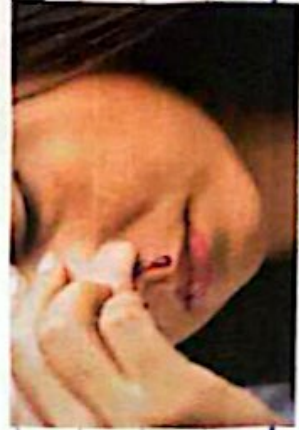
DOLOR A UN COSTADO

MAL ALIENTO

SANOR POR METALICO EN BOCA

PIORCOTONES FACILES

ANGRANO NASAL



Hayker

SINTOMAS GRAVES:

CONVULSIONES: Sacudidos involuntarios del cuerpo

COMA: pérdida de conocimiento.

ACUMULACIÓN DE LÍQUIDO EN PULMONES. Dificultad de respirar (severo)

DOLOR EN PECHO: Acumulación de líquido alrededor del corazón

CAMBIOS PRÁSTICOS EN EL ESTADO MENTAL: Corrupción Severa,

DIAGNOSTICO

LOS PASOS DEL DIAGNOSTICO
DEBEMOS SEGUIR UNA SISTE-
MATICA LOGICA, QUE COMPRE-
NDA UNA BATELTA QUE VAYA
DE LO MAS SIMPLE A LO
MAS COMPLICADO, DE LO
FACIL A AGREGANDO A LO MAS
COMPLEJO Y QUE CONSIDERE
INICIALMENTE LO MAS
FRECVENTE PARA LLEGAR
A LOS MENOS FRECUENTES
LO RARO.

SE ENOTIEMAN LOS 6 PASOS
A LOS QUE SE DEBE ACCEDER
PARA CORRECTO DIAGNOS-
TICO ETIOLOGICO Y
DIFERENCIAL DEL PATRA.

SE PASA EN LA EVALUACION
M. LA FAMILIA, RENAL, IN-
TELIGENCIA CLINICA Y LA
EXPLICACION FISICA
DEL PACIENTE, ASI COMO
EN PRECEND DE LA DORA-
CION Y DE ITAGIN.

Rayter

"TRATAMIENTO"

SE ENFOCA EN
ABORDAR LA
CAUSA DUDOSA -
CENTE 1 ESTABI-
LIZAR AL
PACIENTE Y
INSTALAR LA
FUNCIÓN RENAL

MANEJO DE LÍQUIDOS
↓
CONTROL DE ELECTROLITOS

DIALISIS

↓

MEDICAMENTOS

- DIURETICOS

- MEDICAMENTOS PARA

LA PRECION ARTERIAL

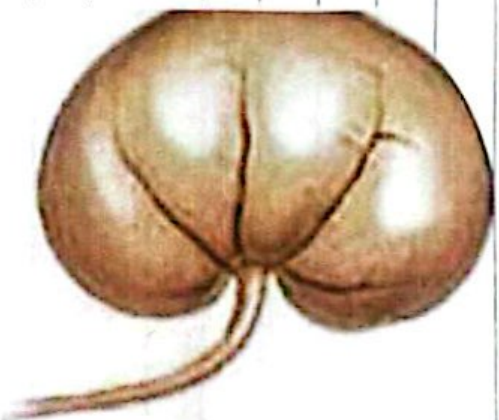
- MEDICAMENTO PARA
EL RINON.

Rayter

DEFINICIÓN

ES UNA ENFERMEDAD EN LA QUE LOS RÍÑONES pierden gradualmente su capacidad de filtrar los desechos y exceso de líquidos de la sangre.

- PERDIDA LENTA DE LA FUNCIÓN DE LOS RÍÑONES CON EL TIEMPO.



Insuficiencia renal aguda

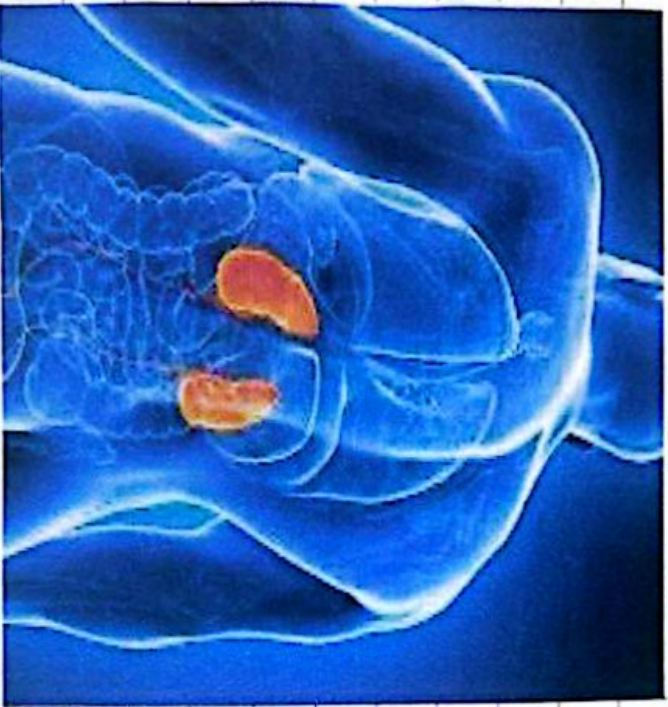
Normal

Insuficiencia renal crónica

Rayter

NEFROLOGÍA

- PÉRDIDA DE NEFRONAS
EN IRC hay una disminución en el número de nefronas funcionales.

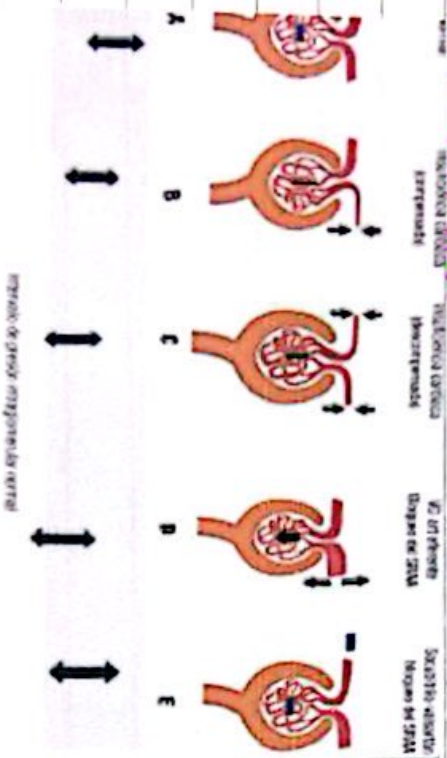


- COMPENSACIÓN
- A MÁS MENOS NEFRONAS, LAS QUE QUEDAN TIENEN QUE TRABAJAR MÁS PARA MANTENER EL EQUILIBRIO DEL ORGANISMO.

Rayter

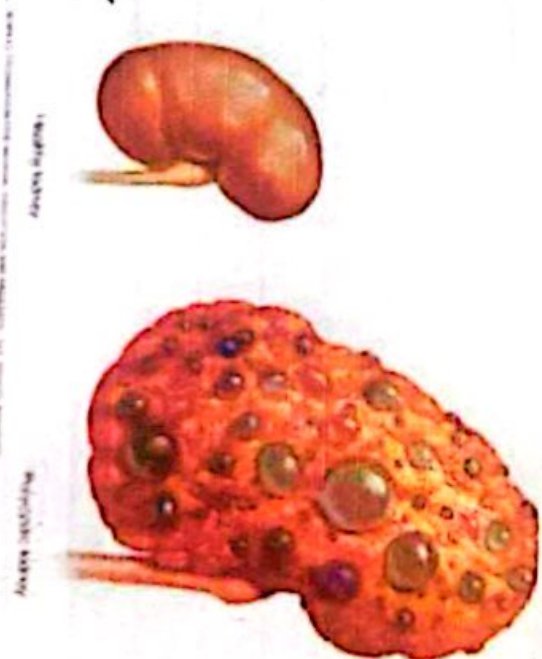
ALTERACIONES ALTRIODI- NATICA

LA PRECION INTRACAPILAR
PUEDEN AUMENTAR REDUCIR
ACUMULOS DE RESIDUO EN
LA SANGRE, COMO UREA Y
CREATININA



ACUMULACION DE TOXINA

FUNCION RENAL PISTANTE
SE ACUMULAN PRODUCTOS
DE RESIDUO EN LA SANGRE



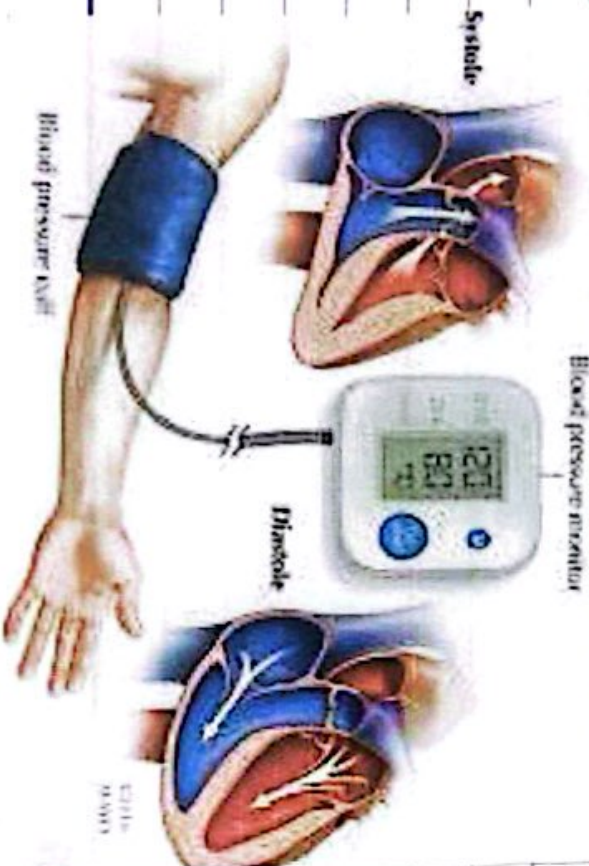
Rayter

ETIOLOGIA:

ES VARIADA PERO,
LAS CAUSAS MÁS
COMUNES SON LA
DIABETES Y PERTENC-
ION ARTERIAL.

DIABETES

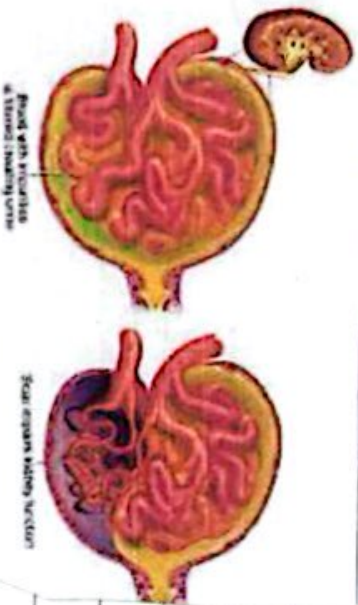
TORCIÓN ARTERIAL



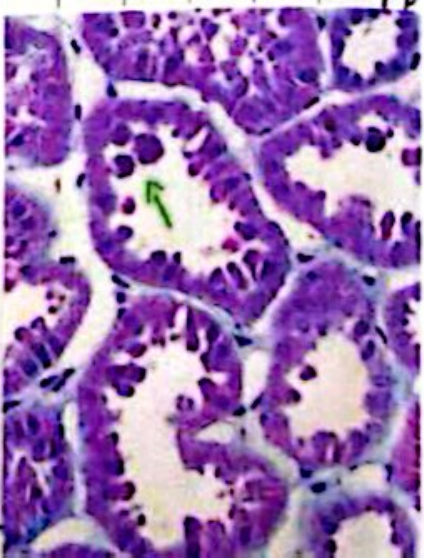
ayer

OTITIS

ENFERMEDADES BIEN-
DIFERENCIADAS



ENFERMEDADES TUMORALES-
KISTICAS



OBSTRUCCION DEL
TRACTO URINARIO



ENFERMEDADES RENALES
AGUDAS



Rayter

DEFECTS CONGENITOS



LECCION RENAL AGUON NO RE CUPERADA



Rayter

DESCOULIBRIO ELECTROLITICO

LA INGESTION DE LOS
IONES PARA EXCRETAR
AUMENTANTE ELECTRO-
LITOS BUEN LLEVAN A
ALTERACIONES.

ANEMIA

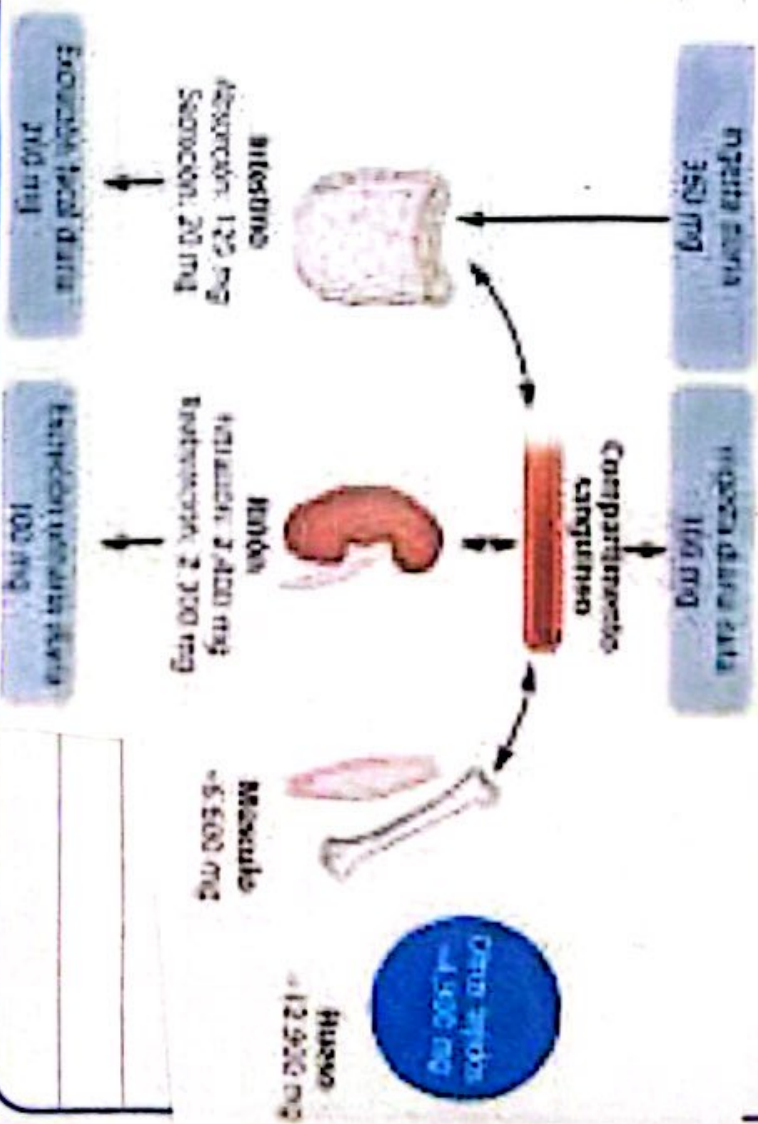
LOS PRODUCCION DE
GRANORRECTINIA SE
REDUCE, LO QUE CAUSA
ANEMIA EN MUCHOS
PACIENTES CON IRC



Rayter

DESREGULACION DEL CALCIO Y FOSFATO.

ESTO PUEDE RESULTAR
EN TRASTORNOS ÓSEOS
COMO LA OSTEOSTROFIA
RENAL.



Rayter &

EPIDEMIOLOGÍA

EN MÉXICO MUSTRAN UNA ALTA PREVALENCIA CON MÁS DE 9,000 CASOS POR CADA 100,000 HABITANTES, SIENDO LA DIABETES LA CAUSA MÁS COMÚN.

LA PREVALENCIA DE IRI EN MÉXICO ESTIMA EN 39,184.9 POR CADA 100,000 HABITANTES.

**INSUFICIENCIA RENAL AGUDA
INTRÍNSECA**



EGUER GONZALES GARCIA

Rayter

FACTORES DE RIESGO



TABACUISMO: Puede causar los vasos sanguíneos y aumentar el riesgo de enfermedades coronarias y renales



OBESIDAD: Se asocia con un mayor riesgo de diabetes, hipertensión y enfermedad renal.

EDAD AVANZADA: La función renal tiene o disminuye con la edad

o que aumenta el riesgo de ERC.



Rayter

ANTECEDENTES FAMILIARES: LA PREDISPOSICIÓN GENÉTICA PUEDE INFLUIR EN LA SUSCEPTIBILIDAD A LA ENFERMEDAD.

USO FRECUENTE DE
FARMACOS NEFROTÓXICOS. PUEDEN DAÑAR CIUDADANOS:
SEAN EN CASOS ALTOS O
DURANTE PERIODOS PROLONGADOS.

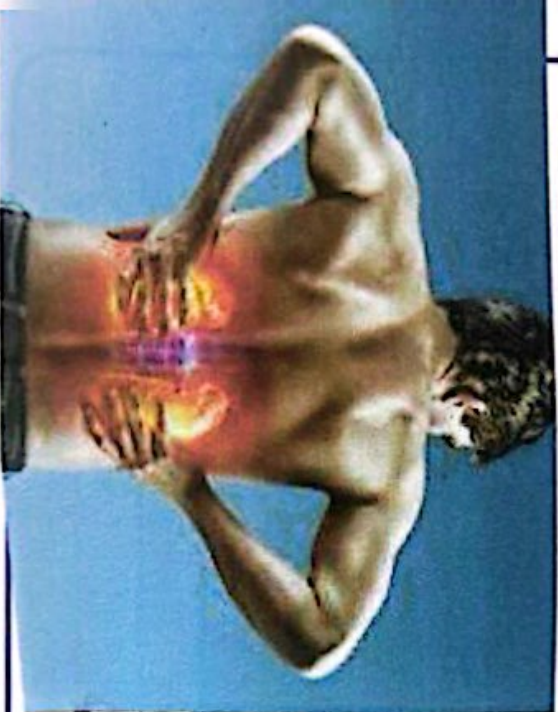
Rayter

“FACTORES ADICIONALES”

CONSUMO EXCESIVO
DE CAFEÍNA, CAFEINATO,
ALCOHOL.

ABUSO DE LOS
ANALGÉSICOS

FORFAR



CONSUMO
EXCESIVO DE
VACCINAS



Rayter

CLINICA: 316mos y 317mos

FATIGA Y DEBILIDAD: La acomodación de toxinas y anemia pueden causar sensación de cansancio y falta de energía.

CAMBIO EN LA FRECUENCIA DE LA ORINA: PUEDE HABER AUMENTO O DISMINUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE LA ORINA, ORINA ESPUMOSA O SANGRE EN LA ORINA.

PROBLEMAS DE PIEL: Puede volverse seca, con picazón y experimentar cambios en la coloración.

Rayter

PROBLEMAS GASTROINTESTINALES: Náuseas, Vómitos y pérdida de apetito.

ANEMIA: PRODUCCIÓN DE DEFICIENCIA DE ERITROPOYETINA, UNA HORMONA QUE ESTIMULA LA PRODUCCIÓN DE GLOBULOS ROJOS.

DEFICIENCIA NUTRICIONAL: LDB IRC puede contribuir a la hipotensión y volemia seriosa que es importante para la supervivencia.

Rayter B

"DIAGNOSTICO"

-ANALISIS DE SANGRE: SE TIENDEN LOS NIVELES DE CREATININA Y UREA.

ANALISIS DE ORINA: SE BUSCA PRECIPITACION DE ALBUMINA (PROTEINURIA).

ECOGRAFIA RENAL: AYUDA A VISUALIZAR EL TAMAÑO Y LA FORMA DE LOS RIÑONES, ASÍ COMO DETECTAR ANOMALIAS.

Rayter

'TRATAMIENTO'

- TRATAMIENTO CONSERVADOR
control de presión arterial y de
diabetes.

- DIALISIS
eliminar desechos y el
exceso de líquido

- TRASPLANTE
RENAL.

Reemplazar el riñón dañado.

Rayter B