

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS - COMITAN
LIC. EN MEDICINA HUMANA

INSUFICIENCIA RENAL A Y C

FATIMA VALERIA MENESES JIMENEZ

FLASHCARDS

HTO PARCIAL 2DO SEMESTRE GRUPO "B"

FISIOPATOLOGIA

DOC. BRENDA PAULINA

09/07/25

INSUFICIENCIA RENAL

FATIMA

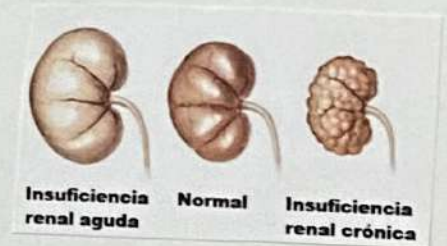
- Definición

IRA (Insuficiencia renal aguda)

Pérdida rápida (horas-días) de la función renal.

IRC (Insuficiencia renal crónica)

pérdida progresiva y persistente de la función renal durante ≥ 3 meses.



IRA
Daño progresivo y
lesiones nefrónicas
intrínsecas
Reducción de TFG.

Fisiopatología
IRA - tres tipos
• prerrenal - hipoperfusión renal
• R. intrínseca - daño tubular/glomerular
• posrenal - Obstrucción del flujo
urinario.
Disminuye TFG

Etiología

- pre renal - deshidratación, hemorragia, sepsis y shock.
- Renal - Necrosis tubular aguda, necrosis intersticial, glomerulonefritis, nefrotóxicos.
- post renal - litiasis, hiperplasia prostática, tumores estrósis uretral.

Epidemiología

Común en pacientes hospitalizados (~10%).
especialmente en UCI (750%).
Aumenta en edad avanzada, comorbilidades
y procedimientos invasivos.

180

- Diabetes mellitus (principal causa).
- Hipertensión arterial / crónica.
- Glomerulopatías.
- Uso crónico de AINES cardio-tóxicos.

180

- 850 millones de personas afectadas mundialmente.
- prevalencia 10-23% población general.
- 8ª causa de muerte en América Latina.

laboratorio: $\uparrow$ creatinina sérica

BUN $\uparrow$ / $\uparrow$ urea

Electrocardiograma si hay hiperpotasemia

Ecografía renal

Análisis de orina

IRC

Creatinina y estimación de TFG

Albuminuria proteinúrica persistente

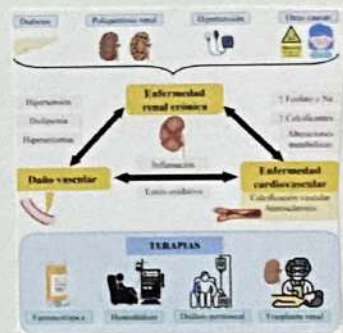
pruebas: calcio, fósforo, hemoglobina
Ecografía



Tratamiento:

Reposición de líquidos

Suspensión de medicamentos



Tratamiento

IRC

Control de progresión

IECA's / ARA II para proteinuria

Control glucémico y de presión arterial

Anemia, acidosis

Factores de riesgo

IRA

- Edad ≥ 65 años
- Exposición a tóxicos
- Cirugía mayor o trauma
- Historial de ERC
- Sepsis, hipovolemia

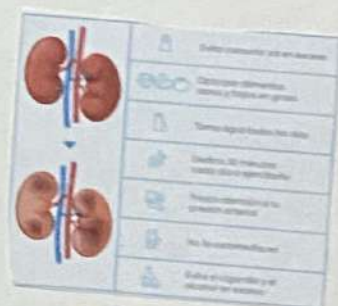
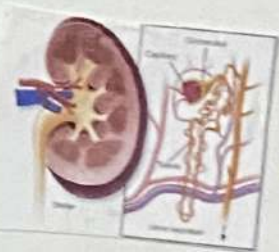
IRC

- Diabetes
- Hipertensión
- Tabaquismo
- Obesidad
- E. cardiovascular
- Infecciones crónicas

Clinica

IRA

- Aumento de creatinina y urea
- Oliguria (<400 ml/día) o anuria
- Edema, fatiga, náuseas y confusión
- Hiperpotasemia y arritmias



IRC

- Fase inicial: asintomática
- Fase avanzada: fatiga, prurito, edema, hipertensión, anemia, náuseas.