

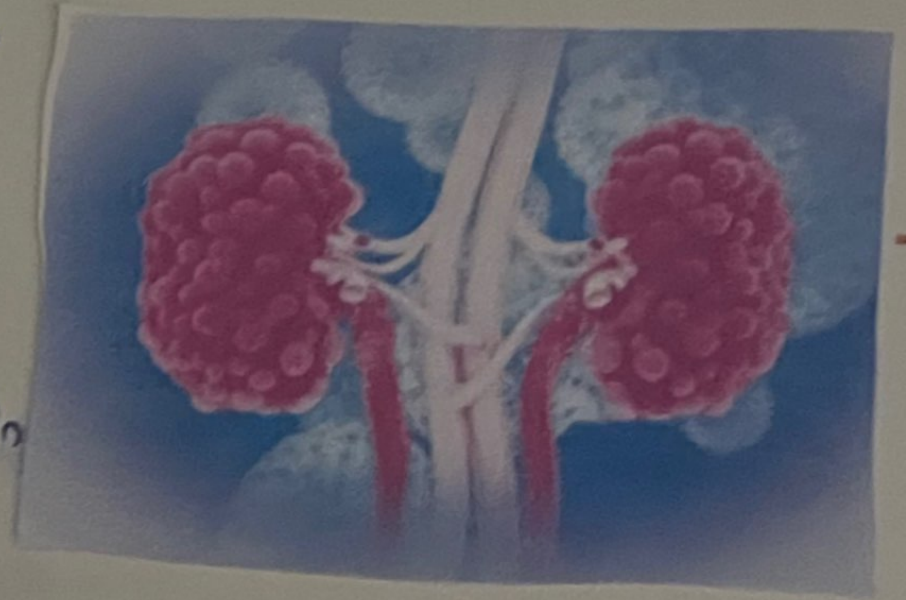
Insuficiencia Renal Crónica



Ins

Fisiopatología

- Agregación crónica a los nefrones
- Los nefrones restantes se hipertrofian para compensar
- Daño glomerular, esclerosis y fibrosis
- Se desarrollan complicaciones
 - Anemia
 - Hipercalcemia
 - Hipercalciuria
 - Hipercalcemia
 - Hipercalcemia secundaria
 - Afectos metabólicos
 - Retención de líquidos

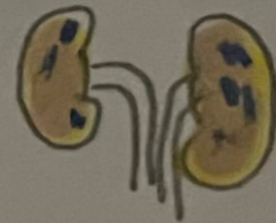


Es la pérdida progresiva, lenta e irreversible de la función renal, que ocurre a lo largo de un periodo de meses o años. El riñón pierde todas sus funciones, filtra toxinas, mantiene el equilibrio hormonal.



Etiología

- Diabetes mellitus
- Hipertensión arterial crónica
- Glomerulonefritis crónica
- Enfermedad poliquística renal
- Nefropatía por analgésicos ototóxicos
- Obstrucción urinaria prolongada
- Infección urinaria recurrente

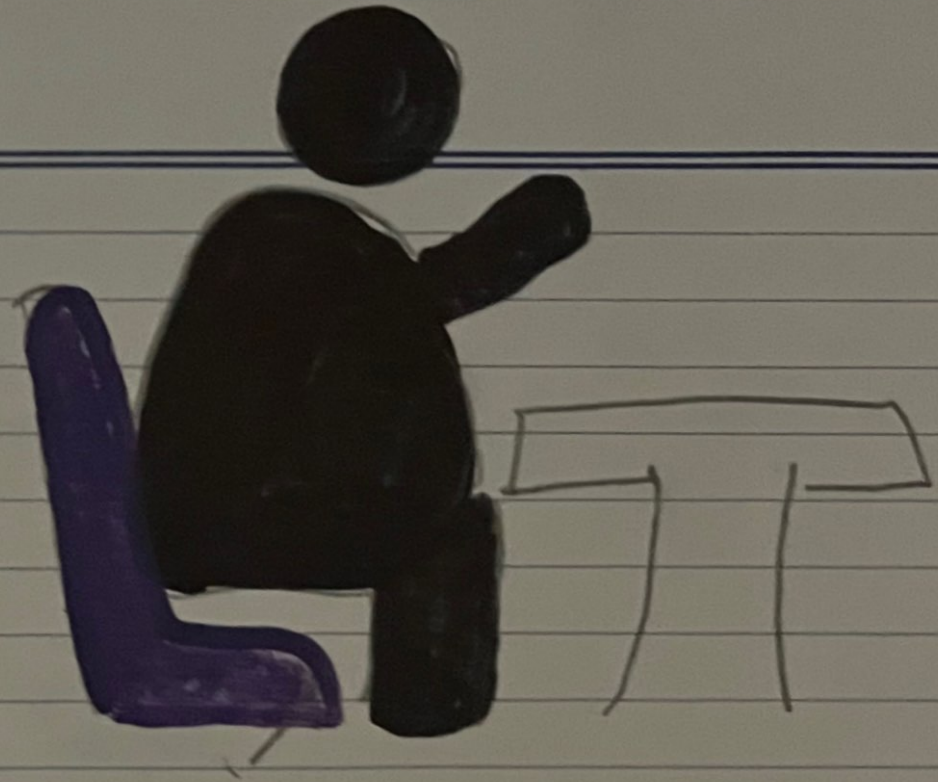


Epidemiología

- Afecta al 10-15% de la población
- Más frecuente en mayores de 60
- Incidencia en países en vías de desarrollo
- Más probable Obesidad, diabetes, hipertensión

Factores de riesgo

- Diabetes mellitus
- Hipertensión arterial
- Enfermedad cardiovascular
- Tabaquismo
- Obesidad
- Edad avanzada
- Antecedentes familiares
- Uso prolongado de AINES
- Dislipidemia

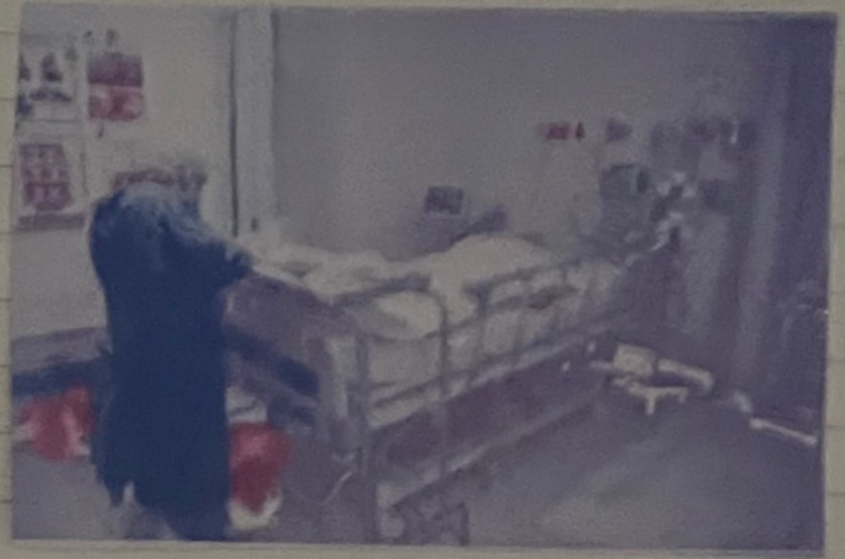


Rayter

Clinica

Inicialmente asintomáticos

- Fatiga delirio
- Náusea vómitos
- Edemas
- Hpa
- Disminución del apetito
- Purpura
- Piel de color anormal
- Calambre musculares
- Alteraciones neurológicas



Rayter

Diagnóstico

- Creatinina sérica elevado
- Taxa de filtração glomerular diminuída
 $< 60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$ durante 3 meses

Análise de Urina

Proteinúria

Hematuria

Cilindros

Ecografia renal

Hemoglobina, cálcio, fosfato

Rayter

Classificação KIDIGO

G1	≥ 90	Normal
G2	60-89	Levemente diminuído
G3a	45-59	Leve
G3b	30-44	Moderado
G4	15-29	Grave
G5	< 15	Insuficiência renal

Rayter

Tiotomiento

61 — 636

- Control de diabetes e hipertensión
- Dieta baja en proteínas al potasio y fósforo
- Evitar AINES
- Evitar de anemia
- Vitamina D activa

64 — 615

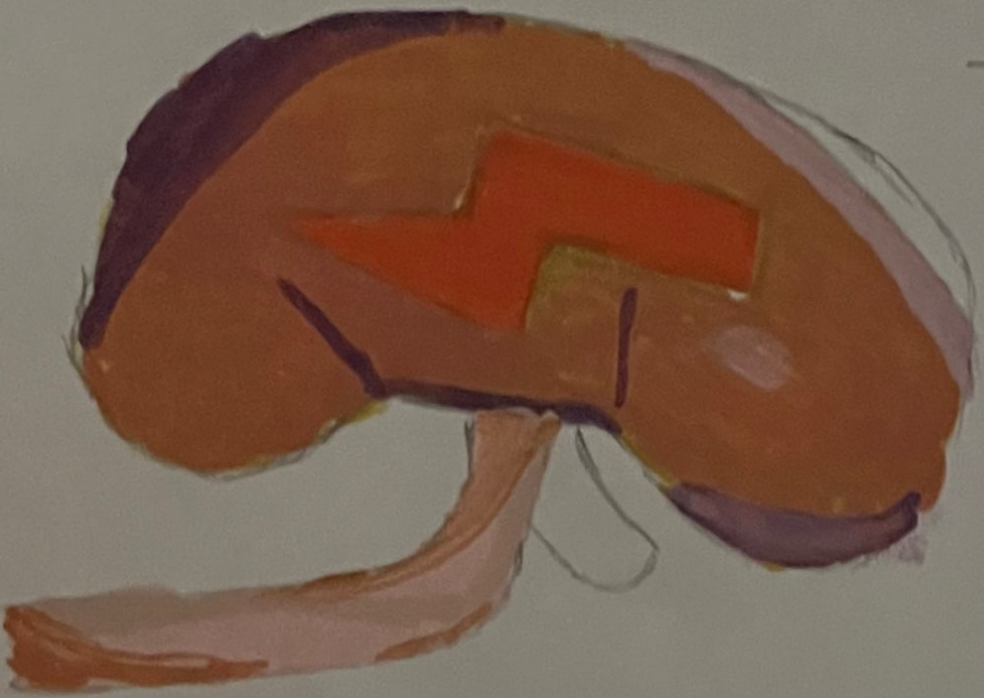
Diálisis

Transplante renal



Mayler

47 21
15 7 1



Insuficiencia Renal Aguda

Juan Pablo Yáñez Gordillo

[Signature]

Es la pérdida súbita y reversible
de la función renal, que se desarrolla
en horas o días. El riñón deja de
filtrar los desechos, lo cual puede
llevar a una acumulación de to-
xinas en el organismo



Fisiopatología

Depende de la causa

- Prerenal

Menor perfusión \rightarrow ↓
filtración glomerular (FG)

Activación del sistema
renina-angiotensina
 \rightarrow vasoconstricción si persiste
daño tubular

- Posrenal

Obstrucción, generando una presión
en tubulos dañando a estos \rightarrow la
enfermedad se mantiene

Renal

Daño directo en el
parénquima renal, necrosis
tubular, inflamación o
fibrosis

Etiología

Pre renal (40%) Hipofunción renal sin daño en la estructura

- Hipovolemia (Hemorragia, vómito, diarrea)
- Shock
- Insuficiencia cardíaca
- Uso de diurético o AINEs

Renal Daño directo al tejido

- Necrosis tubular
- Glomerulonefritis
- Nefritis intersticial Aguda
- Vasculitis

Post renal Obstrucción del flujo

- Cálculos
- Hipertrofia prostática
- Tumores
- Estenosis uretral

Epidemiología

- El 20% de los pacientes requiere de hospitalización
- En UCI la incidencia puede ser del 30%
- Mayor riesgo Personas mayores o que presentan algún tipo de enfermedad crónica o politraumatismo



Diagnóstico

Laboratorio

- Creatinina elevada
- BUN
- Hbpa Kbm?m
- Análisis de Orina

Imagenología

- Ecografía renal
- Tomografía

Criterio de diagnóstico

- Creatinina sérica $\geq 3 \text{ mg/dl}$ en 48h
- Creatinina los veces mayor por 4 días

Tratamiento

Pielrenal

- Restauración de volumen

Renal

- Suspender fármacos nefrotóxicos

Po renal

- Aliviar la obstrucción

Factores de riesgo

- Edad avanzada
- Diabetes mellitus
- Hipertensión arterial
- Enfermedad renal previa
- Uso de medicamentos (AINES, antidiabéticos, contrastes, yodo)
- Lesión mayor
- traumatismo
- sepia o infección grave

Clínica

- Disuria o anuria
- Edema
- Náusea vómito
- somnolencia
- Fatiga
- Hipertensión
- signos de sobrecarga de líquidos