



Mi Universidad

Flashcards

Franklin Samuel Gordillo Guillén

Cuarto parcial

Fisiopatología

Dr. Brenda paulina Solís Ortiz

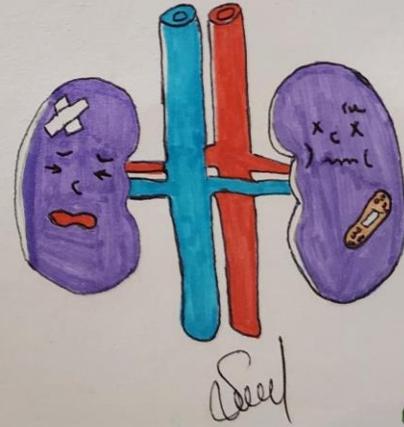
Medicina Humana

Segundo semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 04 de julio de 2025

Insuficiencia Renal

Franklin Samuel Gordillo Guillén
Dra. Paulina Solís Ortiz
Fisiopatología
2ºD
Comitán de Domínguez, Chiapas



IRA - DEFINICIÓN

Es una disminución súbita de la función renal que produce retención de productos nitrogenados (urea, creatinina) y alteraciones hidroelectrolíticas y ácido-base.



FISIOPATOLOGIA

Se clasifica en tres tipos

- Prerenal: hipoperfusión renal sin daño estructural.
- Intrínseco: daño directo al parénquima renal (necrosis tubular aguda - glomerulonefritis).
- Posrenal: Litiasis urinaria, hiperplasia, prostática, neoplasias.

ETIOLOGÍA

- Prerenal: Hipovolemia, Shock, Insuficiencia Cardíaca.
- Intrínseca: Nefrotoxicidad por fármacos (aminoglucósidos), sepsis, isquemia.
- Posrenal: Litiasis urinaria, hiperplasia prostática, neoplasias.

EPIDEMIOLOGIA

* Incidencia elevada en pacientes hospitalizados especialmente en cuidados intensivos. Afecta al 10-15% de hospitalizados.

FACTORES DE RIESGO

- * EDAD AVANZADA
- * Diabetes mellitus
- * uso de AINES
- * Hipertensión
- * Sepsis
- * Hipovolemia

DIAGNÓSTICO

- * Elevación rápida de creatinina sérica ≥ 0.3 mg/dL en 48 h o ≥ 1.5 veces sobre el basal en 7 días.
- * Disminución del volumen urinario (<0.5 mL/kg por 6h)

TRATAMIENTO

- * Corregir causa subyacente (hidratar, suspender nefrotóxicos).
- * Manejo electrolítico
- * Diálisis si hay indicación (hiperpotasemia, acidosis severa, sobrecarga de volumen).

IRC - DEFINICIÓN

Es el deterioro progresivo e irreversible de la función renal durante más de 3 meses, con $\text{TFG} < 60 \text{ mL (min/1.73 m}^2\text{)}$ o daño renal estructural (proteinuria alteraciones en imagen).



Fisiopatología

Perdida de nefronas \rightarrow Hipertrofia compensadora de las nefronas remanentes \rightarrow Esclerosis glomerular y fibrosis intersticial \rightarrow Progresión de la insuficiencia renal.

ETIOLOGÍA

- * Diabetes Mellitus (Causa Principal)
- * hipertensión arterial.
- * Glomerulonefritis crónica

EPIDEMIOLOGÍA

- * Afecta al 10% de la Población Mundial, mas común en mayores de 60 años y en personas con enfermedades crónicas.

Factores de riesgo

- * Diabetes
- * hipertensión
- * obesidad
- * tabaquismo
- * Historia familiar de ER.

DIAGNÓSTICO

- * Estimación de TFG (usando fórmula CKD-EPI o MDRD).
- * proteinuria (relación Proteína/creatinina).
- * ecografía renal.

TRATAMIENTO

- Control de Presión arterial (IECA o ARA II).
- Control glucémico en diabéticos.
- Restricción de proteínas y fósforo en dieta.
- Diálisis o trasplante renal en etapa terminal (TFG < 15 mL/min/1.73 m²).