

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA

Alumno → Luis Abraham Zamudio Martínez
Segundo "B"
Fisiopatología.

Sul

1

Etiología.

Las causas de la Insuficiencia Renal aguda incluyen:

- Prerenales → Hipovolemia, hipotensión, insuficiencia cardíaca.
- Renales → Glomerulonefritis, nefritis intersticial aguda, necrosis tubular aguda.
- Postrenales → Obstrucción por cálculos, hiperplasia prostática, tumores.

La necrosis tubular aguda es una causa común Insuficiencia Respiratoria Aguda, Intrínseca.

Epidemiología.

La insuficiencia Respiratoria Aguda afecta aproximadamente al 2-3% de los pacientes hospitalizados y entre el 10-30% de los ingresados en unidades de cuidados intensivos. Es más común en personas mayores y en aquellos con enfermedades, crónicas.

1

Definición.

La insuficiencia renal aguda es una pérdida súbita y rápida de la función renal, que ocurre en horas o días. Los riñones dejan de filtrar adecuadamente los desechos y el exceso de líquidos, lo que puede provocar acumulación de toxinas en el cuerpo. Esta condición puede ser reversible si se trata a tiempo.

Fisiopatología.

La Insuficiencia renal aguda se clasifica según la causa del daño:

- Prerenal: Disminución del flujo sanguíneo hacia los riñones, como en casos de deshidratación o shock.
- Renal (intrínseca): Daño directo al tejido renal, como en la necrosis tubular aguda.
- Postrenal: Obstrucción en las vías urinarias que impide la salida de la orina.

1

Factores de riesgo.

Los factores que aumentan el riesgo de desarrollar IRA incluyen:

- Edad avanzada.
- Diabetes mellitus.
- Hipertensión arterial.
- Enfermedad renal crónica.
- Uso de medicamentos nefrotóxicos.
- Cirugías mayores o enfermedades graves.

Signos y Síntomas.

Los síntomas de la Insuficiencia Renal Aguda pueden incluir:

- Disminución de la producción de orina.
- Hinchazón en piernas, tobillos o pies.
- Fatiga, confusión o somnolencia.
- Náuseas y vómitos.
- Dificultad para respirar.
- Presión arterial elevada.

1

Diagnóstico.

El diagnóstico de la insuficiencia Renal Aguda se basa en:

- Análisis de sangre → Elevación de creatinina y nitrógeno ureico en sangre (BUN)
- Análisis de orina → Evaluación de la concentración y presencia de proteínas o células normales
- Imágenes → Ecografía renal para detectar obstrucciones o anomalías estructurales.

Tratamiento.

El tratamiento de la Insuficiencia Renal Aguda incluye:

- Identificar y tratar la causa subyacente: Restaurar el flujo sanguíneo renal, eliminar obstrucciones, suspender medicamentos nefrotóxicos.
- Manejo de líquidos y electrolitos: Controlar el equilibrio hídrico y corregir desequilibrios electrolíticos.
- Diálisis: En casos graves, para eliminar desechos y exceso de líquidos.

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

Alumno: Luis Abraham Zamudio Martínez.
Segundo "D"
Fisiopatología.

Factores de riesgo.

Los principales factores de riesgo para desarrollar la ISRC son:

- Diabetes mellitus.
- Hipertensión Arterial.
- Edad avanzada.
- Obesidad.

El control adecuado de la hipertensión arterial y la diabetes puede entretener la progresión de la enfermedad renal crónica y poder disminuir el riesgo cardiovascular.

Signos y síntomas.

En las etapas iniciales IRC puede ser asintomática. A medida que se progresa, pueden aparecer.

- Fatiga y debilidad
- Náuseas y vómitos
- Pérdida de apetito
- Hinchazón en extremidades.
- Cambios en la micción.
- Picazón persistente.

Diagnóstico

El diagnóstico de IRC se basa en:

- Análisis de sangre para evaluar la creatinina y la urea.
- Análisis de orina para detectar proteinuria o hematuria.
- Estimación de la TFG

El diagnóstico se confirma cuando las anomalías persisten durante más de tres meses.

Tratamiento.

Aunque la IRC no tiene cura, el tratamiento se enfoca en:

- * Controlar las enfermedades subyacentes, como la diabetes y la hipertensión.
- * Modificar la dieta para reducir la carga renal
- * Uso de medicamentos para controlar síntomas y prevenir complicaciones.

Definición.

La insuficiencia renal crónica se caracteriza por una disminución gradual y permanente de la capacidad de los riñones para filtrar los desechos y mantener el equilibrio de líquidos y electrolitos en el cuerpo. Esta condición persiste durante al menos tres meses y puede llevar la acumulación de toxinas en el organismo.

Fisiopatología.

El deterioro de las nefronas, unidades funcionales de los riñones, conduce a una reducción en la tasa de filtración glomerular (TFG). A medida que la TFG disminuye, se acumulan productos de desecho como la urea y la creatinina en la sangre. Además se presentan desequilibrios en electrolitos, acidosis metabólica anemia por deficiencia de eritropoyetina y alteraciones en el metabolismo óseo.

Etiología

Las causas más comunes para Insuficiencia Renal Crónica incluyen:

- Diabetes mellitus.
- Hipertensión arterial.
- Glomerulonefritis.
- Obstrucciones Urinarias Crónicas.

Epidemiología.

La Insuficiencia Renal Crónica es una preocupación de la salud pública global. Se estima que alrededor del 15% de la población adulta la padece, y más de la mitad lo desconoce debido a la ausencia de síntomas en etapas tempranas.