

UDS

DR. CALDERÓN HERNÁNDEZ FRANCISCO

MAYDELIN GALVEZ ARGUETA

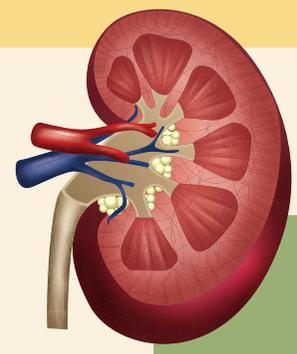
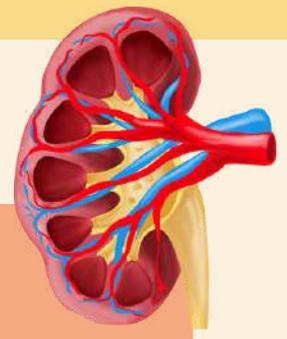
URGENCIAS MÉDICAS

INFOGRAFÍA

PARCIAL 3

SEMESTRE 8

SÍNDROMES glomerulares.



SÍNDROME Nefrótico

SÍNDROME Nefrítico

LESIÓN EN LA BARRERA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR, AUMENTO DE LA FILTRACIÓN PROTEICA

Definición

INFILTRACIÓN DE CÉLULAS INFLAMATORIAS EN GLOMÉRULO, INFLAMACIÓN GLOMERULAR AGUDA



EDEMA

Clinica



HIPERTENSIÓN

Proteinuria > 3.5 mg/24 hr

Hematuria

Hipoalbuminemia <3g/dl

Oliguria



Hiperlipidemia

Retención de Na+ y H2o

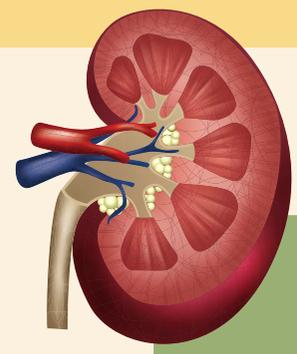
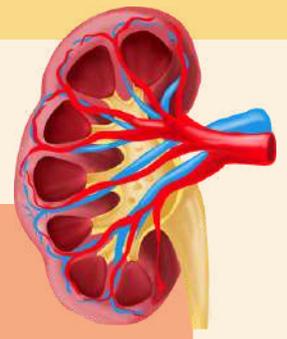
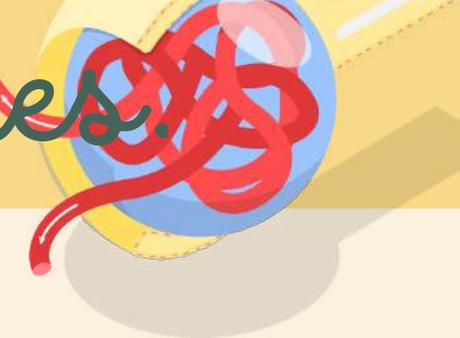


Anemia



Insuficiencia renal agudo

SÍNDROMES glomerulares.



SÍNDROME Nefrótico

SÍNDROME Nefrítico

ENFERMEDAD DE CAMBIOS MÍNIMOS
GLOMERULONEFRITIS MEMBRANOSA
NEFROPATÍA DIABÉTICA
AMILOIDOSIS

Etiología

GLOMERULONEFRITIS POSTESTREPTOCOCCICA
GLOMERULONEFRITIS POR LES
NEFROPATÍA POR IGA
GLOMERULONEFRITIS RÁPIDAMENTE PROGRESIVAS

Clínico y exámenes complementarios



Clínica



Clínico y exámenes complementarios

EGO - Albumina $>40\text{mg/h/m}^2$



EGO- Proteinuria $<3.5\text{g/d}$

Hipoalbuminemia $<2.5\text{g/dl}$



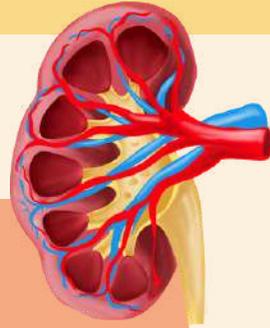
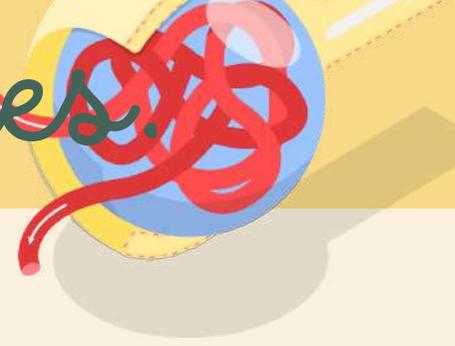
Cultivo Faríngeo

Colesterol elevado >300



Anticuerpos antiestreptolisina

SÍNDROMES glomerulares.



SÍNDROME Nefrótico

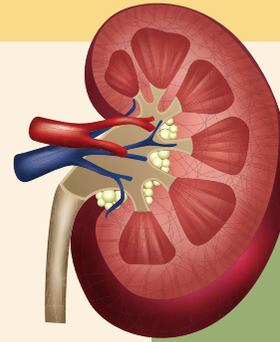
DISMINUCIÓN DE LA PROTEINURIA: SE UTILIZA DE ELECCIÓN LOS IECA

CONTROL DE LA HIPERLIPIDEMIA

ABANDONO DEL HÁBITO TABÁQUICO

PROFILAXIS DE TROMBOEMBOLISMOS

DIETA: DEBE SER NORMOPROTEICA SIN SAL, CON ÁCIDOS GRASOS POLIINSATURADOS



SÍNDROME Nefrítico

Tratamiento



ANTE LA EXISTENCIA DE INFECCIÓN DAR ANTIBIÓTICOS: PENICILINA G ORAL A DOSIS DE 125 MG CADA 6 H

FUROSEMIDA 0,5-2 MG/KG/DÍA POR VÍA ORAL

SI NO SE CONSIGUE CONTROLAR LA PA, SE ASOCIARÁN A OTROS FÁRMACOS: FÁRMACOS ANTIHIPERTENSIVOS CON ACCIÓN VASODILATADORA COMO LA HIDRALAZINA A DOSIS DE 0,5-2 MG/KG/DÍA POR VÍA ORAL