

CUADRO comparativo

NEFRÍTICO

NEFRÓTICO

Definición

Proceso inflamatorio intraglomerular

Información en párrafos y páginas.

Epidemiología

Más común en países en vías de desarrollo 9,5 a 28,5 por cada 100 000 personas Más frecuente en niños entre 5 y 12 años Predominio masculino 2:1

2 a 3 por 100.000 niños Más frecuente en menores de 6 años Predominio masculino 2:1

Comienzo

Abrupto

Abrupto

Principales etiologías

Enfermedad de cambio mínimos
Glomerulonefritis membranosa

Postestreptocócica
LES

Fisiopatología

Disrupción de la membrana basal glomerular debido a inflamación: complejos Ag-At, destrucción de glóbulos rojos que provoca hematuria.

Borramiento de los pedicelos de los podocitos de la MBG, aumento de la permeabilidad a proteínas, reducción de la presión oncótica por consiguiente edema.

Examen físico

Perfecto para mostrar información de forma rápida y clara.

Edema
Presión venosa yugular normal



CUADRO comparativo

NEFRÍTICO

NEFRÓTICO

Hematuria

Microscópica: presente
Microscópica: poco frecuente

Información en párrafos y páginas.

Hipertensión

Presente

Ausente

Proteinuria

Presente pero infrecuente en rangos
nefróticos

En rango nefrótico (> 50mg/kg/día)

Signos y
síntomas

Proteinuria >3.5 mg/24 h
Hiperlipidemia
Edema, generalmente en extremidades
superiores
Hipoalbuminemia

Hematuria
Oliguria - .5 ml/kg/h ora
Edema de inicio facial de predominio facial
matutino y posteriormente en miembros
inferiores
Hipertension arterial

DIAGNÓSTICO

Biopsia renal: Solo en adultos y
niños >10 años. Otros laboratorios: anti-
DNA,
serología viral, Ab contra el citoplasma de
neutrófilos, cél LE.

Laboratorios:
• Antiestreptolisina A
• Determinación de C3 y C4
Biopsia renal



CUADRO comparativo

NEFRÍTICO

NEFRÓTICO

tratamiento

Uso de corticosteroides, medicamentos inmunosupresores, restricción de sal y líquidos, diuréticos

Antibióticos para tratar la infección subyacente, medicamentos para controlar la inflamación, control de la presión arterial y la ingesta de líquidos, diuréticos

Pronóstico

Puede variar dependiendo de la causa subyacente. En algunos casos, se puede lograr remisión y recuperación completa. En otros casos, puede progresar a enfermedad renal crónica.

El pronóstico también varía según la causa subyacente, pero en general, el síndrome nefrítico tiene un riesgo más alto de complicaciones y progresión a enfermedad renal crónica.

