



UDS

Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Manolo de Jesus Ulin Gutierrez.

Nombre del tema: SUPER NOTA de la Unidad I, que a Continuación se Detalla:

UNIDAD II

Parcial: 1er.

Cuatrimestre: 6to.

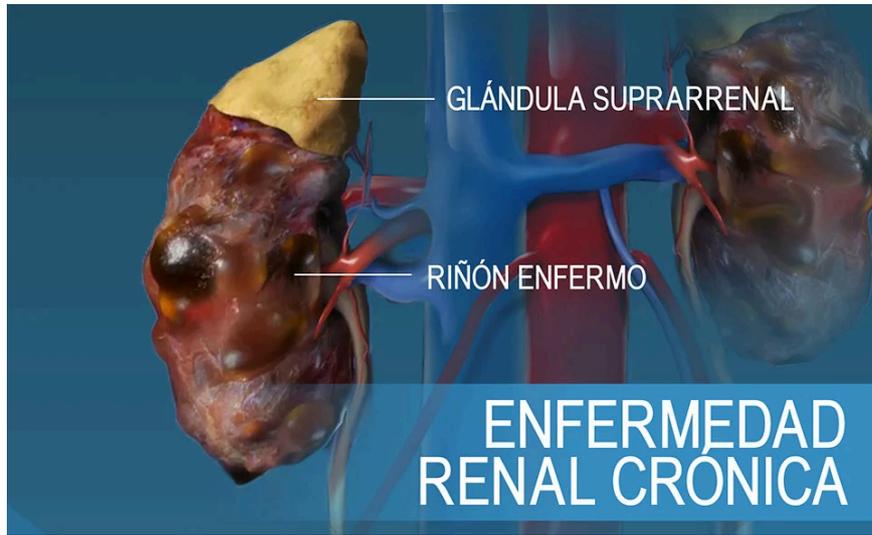
Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramirez.

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA.

Materia: Patología del adulto.

Patologías de eliminación urinaria y disfunción renal

Las enfermedades renales pueden detectarse por síntomas clínicos y análisis bioquímicos, como el aumento de urea y creatinina en sangre, alteraciones en la orina (color, composición) y la presencia de microorganismos o células anormales.



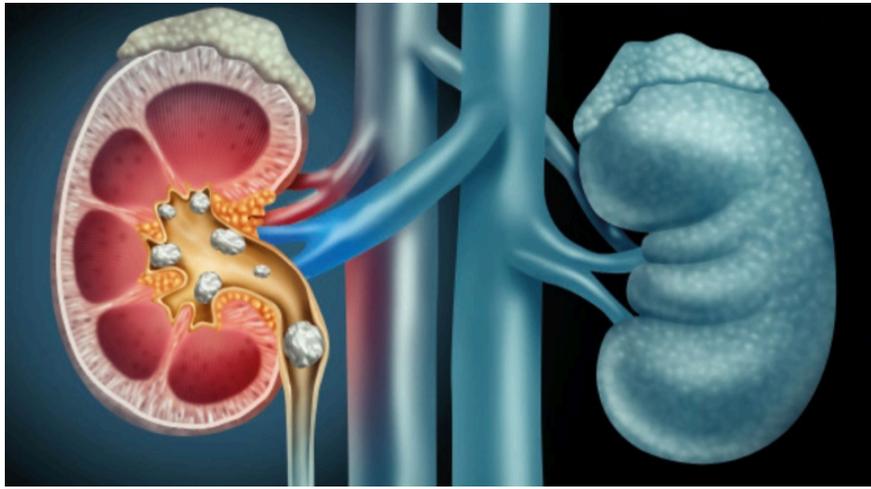
Una de las principales afecciones es el **síndrome urinario**, que incluye:

- Cambios en la cantidad o forma de orinar (diuresis y micción).
- Alteraciones en la composición de la orina.
- **Hematuria**: presencia de sangre en la orina.
- **Hemoglobinuria**: presencia de hemoglobina libre en la orina.



Disfunción renal

Los riñones regulan líquidos, eliminan toxinas y generan orina. En la **insuficiencia renal**, pierden esa capacidad, acumulando desechos en la sangre y provocando desequilibrios que pueden ser mortales si no se tratan. Puede llevar a anemia y debilidad ósea.



Insuficiencia Renal

La **insuficiencia renal** es la pérdida de la función normal de los riñones, impidiendo eliminar desechos y regular líquidos y electrolitos del cuerpo. Puede ser aguda o crónica.

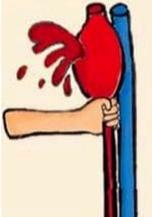


Insuficiencia Renal Aguda (IRA)

Aparece de forma **brusca** y afecta tres funciones clave del riñón: eliminación de toxinas, equilibrio de líquidos y regulación de electrolitos. Suele provocar **disminución o ausencia de orina**.

Causas comunes: medicamentos, deshidratación por vómitos o diarrea, presión arterial muy baja, infecciones graves, cálculos o problemas prostáticos.

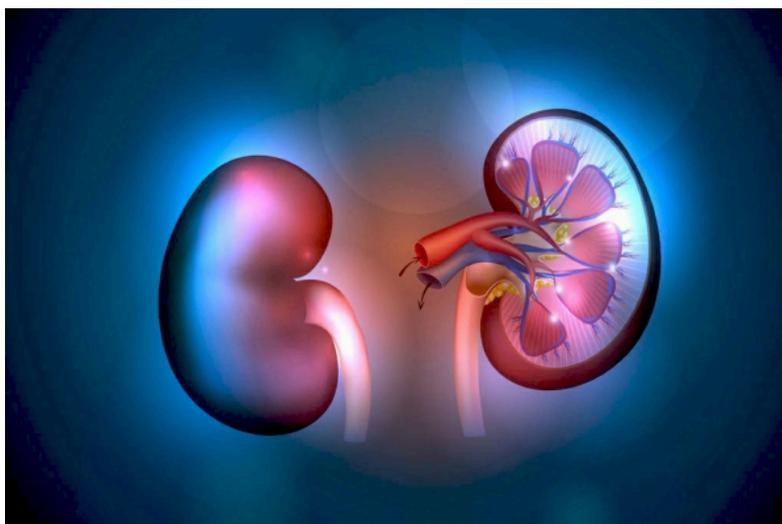
Tipos De Insuficiencia Renal Aguda

	<p>PRERRENAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -Causa más frecuente de IRA 60-70% -Disminución de la perfusión que compromete el filtrado glomerular -Respuesta fisiológica a la hipoperfusión renal pero sin afectar al parénquima renal -Reversible si se corrige la causa en poco tiempo 	<p>CAUSAS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hipovolemia: hemorragias, deshidrat. - ↓ Gasto cardíaco -Vasodilat. periférica: sepsis, anafilaxia -Medicamentos
	<p>INTRÍNSECA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ocurre en un 35% de los casos de IRA -Lesión directa de las células tubulares renales (Necrosis tubular aguda) -Deterioro progresivo y simultáneo de la función glomerular y tubular -Sin que exista enfermedad glomerular, intersticial o vascular comprobada, ni una obstrucción del sistema excretor 	<p>CAUSAS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Isquemia tubular (Necrosis del parénquima) -Tóxicos: Antibióticos, contrastes yodados, metales pesados...etc
	<p>POSRENAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -La menos frecuente, con un 5% de los casos de IRA -Obstrucción bilateral del flujo de orina en cualquier punto desde el túbulo colector a la uretra -El aumento de presión se transmite retrógradamente disminuyendo el filtrado -Reversible si se corrige la causa 	<p>CAUSAS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estenosis uretral -Disfunción vesical -Hiperplasia prostática -Neoplasias -Nefrolitiasis bilateral

Tipos de IRA:

- **Pre-renal:** Por disminución del flujo sanguíneo renal (ej. deshidratación, hemorragias, shock).
- **Intra-renal:** Por daño directo al tejido renal (ej. necrosis tubular, isquemia prolongada).
- **Post-renal:** Por obstrucción urinaria (ej. bloqueo uretral bilateral).

Insuficiencia Renal Crónica (IRC)



Es progresiva y puede pasar desapercibida hasta etapas avanzadas. Las **causas principales** son la **hipertensión arterial (HTA)** y la **diabetes mellitus**, además de enfermedades inmunológicas (nefritis), infecciones crónicas (pielonefritis), cálculos renales y malformaciones congénitas.

En etapas avanzadas puede causar:

- **Anemia** (por disminución de eritropoyetina)
- **Edemas** (retención de líquidos)
- **Hipertensión** (por mala regulación del volumen)
- **Urea y creatinina elevadas** (por falla en la filtración)

Síntomas comunes de insuficiencia renal

- Retención de líquidos, fatiga
- Náuseas, somnolencia
- Presión alta
- Cambios en la orina (escasa, excesiva o ausente)
- Sangre en las heces, hematomas con facilidad
- Falta de aliento

Causas frecuentes

Cáncer, cálculos urinarios, y en hombres, próstata agrandada (HPB).

Diagnóstico

Depende de la causa sospechada. Pruebas comunes incluyen:

- **Ultrasonido renal:** imagen inicial para observar los riñones.
- **TAC corporal:** detecta múltiples causas estructurales.
- **Urografía (TAC o RMN):** útil en infecciones o sangre en orina.
- **Resonancia magnética:** muestra detallada de los riñones.
- **Gammagrafía renal:** evalúa la función renal con trazadores.
- **Biopsia renal:** toma de tejido para análisis específico.

Tratamiento

Depende de la causa, pero generalmente requiere hospitalización. Se divide en:

- Tratamiento de la causa subyacente
- Sustitución de la función renal (como diálisis)

Pielonefritis



La **pielonefritis** es una infección frecuente del riñón, aunque **menos común que las infecciones urinarias bajas** (como la cistitis).

- **Causa principal:** ascenso de **microorganismos fecales** (como *E. coli*) desde la vejiga hacia los riñones a través de los uréteres.