



CUADRO SINOPTICO

Nombre del alumno: **Sheyla Montserrat Gordillo Villatoro**

Nombre del tema: **Sistema Genitourinario**

Parcial: **4°**

Nombre de materia: **Fisiopatología I**

Nombre del profesor: **Karla Jaqueline Flores Aguilar**

Nombre de la licenciatura: **Nutrición**

Cuatrimestre: **3°**

Hablemos del

SINDROME GENITO URINARIO

¿QUÉ ES?

El aparato genitourinario elimina desechos líquidos y participa en la reproducción. Incluye órganos urinarios y reproductores.

ÓRGANOS PRINCIPALES

- Riñones
- Uréteres
- Vejiga urinaria
- Uretra

FUNCIONES

- Elimina desechos y toxinas.
- Regula agua y electrolitos.
- Controla la presión arterial con renina.

SISTEMA GENITAL MASCULINO

- Testículos: Generan espermatozoides y testosterona.
- Epidídimo y conductos: Almacenan y transportan espermatozoides.
- Pene y próstata: Ayudan en la eyaculación y líquido seminal.

FUNCIONES

- Reproducción y producción de hormonas.
- Desarrollo sexual.
- Ciclo menstrual (mujeres).

SISTEMA GENITAL FEMENINO

- Ovarios: Producen óvulos y hormonas.
- Trompas y útero: Transportan óvulos y permiten implantación.
- Vagina y vulva: Canal de parto y protección externa

TRASTORNOS COMUNES

- Femenino: Endometriosis y quistes ováricos.
- Masculino: Hiperplasia prostática y varicocele.
- Ambos: Enfermedades de transmisión sexual.

- Infecciones urinarias (ITU).
- Insuficiencia renal.
- Litiasis renal (cálculos).

Hablemos de

GLOMERULO

NEFRITIS

¿QUÉ ES?

Inflamación de los glomérulos renales que afecta la filtración de sangre y puede dañar los riñones.

GLOMERULONEFRITIS AGUDA (GNA)

- Puede ser reversible.
- Frecuente en niños después de una infección estreptocócica.

CAUSA PRIMARIA

El riñón es el único órgano afectado,

- Glomeruloesclerosis focal,
- Glomerulonefritis membranosa

ETIOLOGIA

- Autoinmunes: Lupus, vasculitis, Goodpasture.
- Infecciosas: Secuela postestreptocócica.
- Genéticas: Síndrome de Alport.
- Metabólicas: Diabetes.
- Tóxicas: Medicamentos como AINES y antibióticos.

GLOMERULONEFRITIS CRONICA (GNC)

- Progresiva, lenta e irreversible.
- Puede causar insuficiencia renal crónica.
- Relacionada con daño glomerular prolongado.

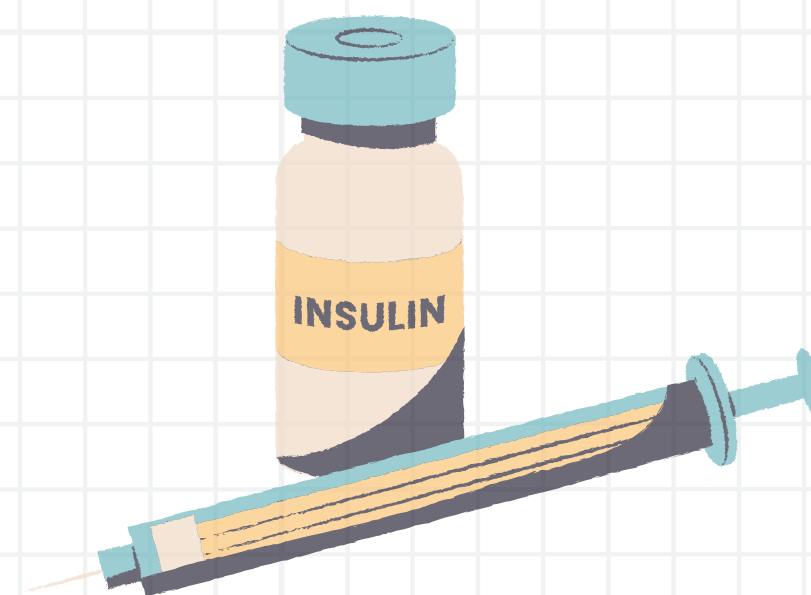
CAUSA SECUNDARIA

Se origina por una enfermedad sistémica o externa.

- Lupus eritematoso sistémico
- Diabetes mellitus
- Vasculitis

GLOMERULONEFRITIS PROGRESIVA (GNRP)

- Avanza a insuficiencia renal en poco tiempo.
- Semilunas en biopsia renal.
- Necesita tratamiento urgente.



Hablemos del

GLÓMERULO

NEFRITIS

SÍNDROME NEFRÍTICO

- Hematuria microscópica o macroscópica.
- Proteinuria leve o moderada (<3 g/día).
- Edema e hipertensión.

AGUDA

Inicio súbito, reversible si se trata a tiempo.

SINTOMAS

- Proteinuria.
- Fatiga, náuseas, disminución del volumen urinario.
- Oliguria o anuria en casos severos.

SÍNDROME NEFRÓTICO

- Proteinuria masiva (>3.5 g/día).
- Hipoalbuminemia, hipercolesterolemia, edema generalizado.

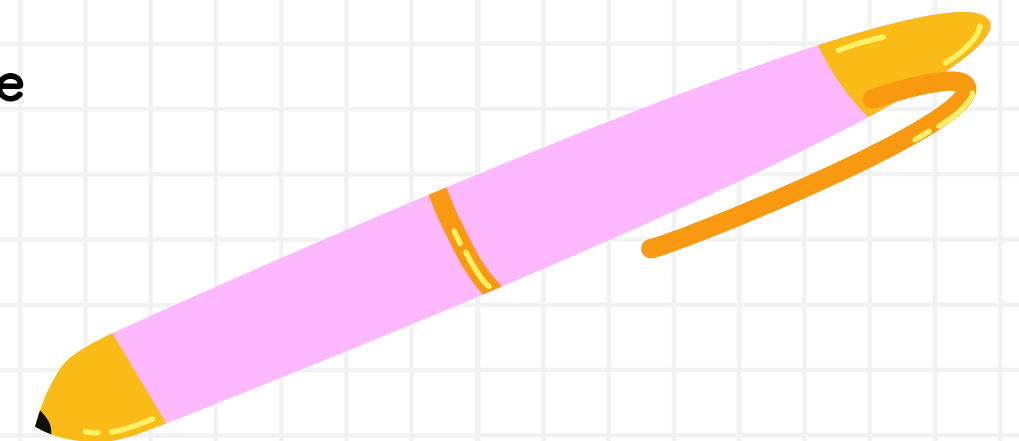
CRÓNICA

Daño progresivo y permanente del glomérulo.

- Hematuria (orina con sangre o color "cola").
- Edema (especialmente en rostro y piernas).
- Hipertensión arterial.

SÍNDROMES CLÍNICOS

- **Síndrome nefrítico:** Hematuria, proteinuria leve, hipertensión.
- **Síndrome nefrótico:** Proteinuria masiva, hipoalbuminemia, edema.



Hablemos del

GLÓME- RULO

NEFRITIS

TRATAMIENTO

- Diuréticos para edema.
- Antihipertensivos (IECA o ARA II).
- Diálisis o trasplante en casos graves.
- Antibióticos si hay infección.
- Corticoides o inmunosupresores en autoinmunes.

EPIDEMIOLOGÍA

- Puede presentarse a cualquier edad.
- La forma aguda postinfecciosa es común en niños.
- La crónica es causa frecuente de daño renal terminal en adultos.

DATO IMPORTANTE

- El diagnóstico se apoya en examen de orina, creatinina sérica, biopsia renal y estudios inmunológicos.

OBJETIVOS

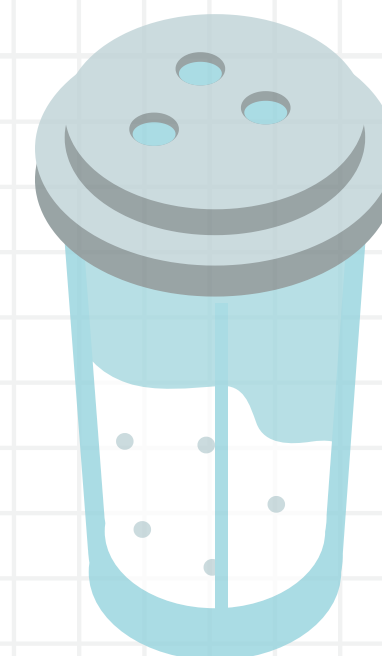
- Reducir la inflamación en los glomérulos.
- Evitar o frenar el avance a daño renal crónico.
- Manejar la hinchazón, presión alta y pérdida de proteínas en orina.

FISIOPATOLOGIA

Daño glomerular por defensas o infecciones, que causa pérdida de proteínas y sangre en la orina, y puede llevar a insuficiencia renal.

MEDIDAS GENERALES

- Reposo en casos agudos.
- Menos sal y líquidos para controlar presión y edema.
- Dieta baja o moderada en proteínas.
- Vigilancia continua de función renal.



Hablemos del
**GLUME
RULO**
NEFRITIS

EDEMA E HIPERTENSIÓN

- Reducir sodio y líquidos.
- Evitar caldos, embutidos, conservas.

HIPERPOTASEMIA

- Evitar frutas y verduras con alto potasio.
- Se puede remojar y cocer verduras para reducir su contenido.

HIPERFOSFATEMIA

- Limitar lácteos, refrescos oscuros, embutidos y nueces.

ALIMENTOS PERMITIDOS

- clara de huevo, pollo sin piel, pescado blanco
- arroz, avena, tortilla, pasta sin sal
- manzana, pera, uva, durazno, piña
- calabaza, zanahoria, chayote, lechuga, pepino
- aceite de oliva o maíz, poco aguacate
- leche deslactosada en poca cantidad
- ajo, cebolla, limón, hierbas frescas
- agua natural, infusiones suaves

ALIMENTOS A EVITAR

- res, cerdo, salchicha, jamón, vísceras
- quesos curados y leche entera
- pan salado, sopas instantáneas
- plátano, naranja, melón, aguacate
- papa, espinaca, jitomate, acelga
- manteca, tocino, mantequilla
- refrescos, jugos procesados, café en exceso
- sal, consomé, salsas comerciales

Hablemos del

SINDROME UREMICO

HEMOLITICO

¿QUÉ ES?

Es una enfermedad producida por la bacteria **Escherichia Coli**, en productos contaminados.

ETIOLOGIA INFECCIOSA

Infección por *Escherichia coli* productora de **toxina Shiga** (cepa O157:H7), tras ingerir alimentos o agua contaminada.

SÍNTOMAS DEL SUH TÍPICO

- Diarrea con sangre
- Vómito, palidez, fatiga
- Disminución de orina, hinchazón.

CONTAGIO

- Carne de vaca sin cocción completa
- verduras crudas sin un lavado correcto
- lácteos sin pasteurización

ATÍPICO

Alteraciones en el sistema del complemento o mutaciones genéticas que predisponen a daño endotelial.

SÍNTOMAS DEL SUH ATÍPICO

- Fatiga, palidez, moretones
- Menos orina, presión alta
- Posibles síntomas neurológicos (confusión, convulsiones)

AFFECTADOS

- A niños y ancianos, especialmente aquellos que tengan el sistema inmunológico deprimido.

SECUNDARIO

Asociado a otras enfermedades como lupus, VIH, ciertos medicamentos.



Hablemos del

SINDROME UREMICO

HEMOLITICO

PRONÓSTICO DEL SUH TÍPICO

- Generalmente favorable con tratamiento y en pocos casos, puede dejar secuelas renales leves.

PRONÓSTICO DEL SUH TÍPICO

- Alta probabilidad de daño renal crónico y necesidad de diálisis o trasplante renal.

DIAGNÓSTICO DEL SUH

- Anemia, plaquetas bajas, falla renal y esquistocitos en sangre.

EPIDEMIOLOGIA

- Afecta a niños <5 años.
- 1-3 casos por 100,000 niños al año.
- Principal causa de insuficiencia renal aguda pediátrica.

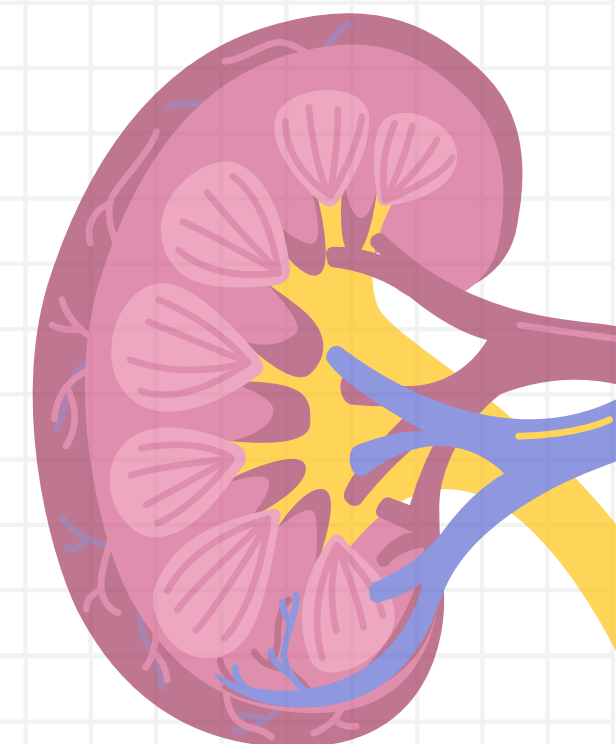
SECUNDARIO

- Toxinas dañan los vasos sanguíneos.
- Se forman microcoágulos.
- Eritrocitos se destruyen (anemia).
- Daño renal causa insuficiencia.

TRATAMIENTO

- Diálisis en fallo renal grave.
- Plasmaféresis y eculizumab en SUH atípico.
- Evitar antibióticos y antidiarreicos en SUH típico.

- Hospitalización urgente.
- Reponer líquidos y electrolitos.
- Transfusiones si se requieren.



Hablemos del

SINDROME UREMICO

HEMOLITICO

A.H.M.A

Anemia hemolítica microangiopática es la destrucción de glóbulos rojos debido a daño en los pequeños vasos sanguíneos.

TROMBOCITOPENIA

Disminución del número de plaquetas en sangre.

I.R.A

Insuficiencia renal aguda, disminuye la función renal, que afecta la capacidad de filtrar y eliminar desechos y líquidos.

CARACTERISTICAS

Fragmentos de glóbulos rojos (esquistocitos) en el frotis de sangre periférica.

CARACTERISTICAS

Provoca mayor riesgo de sangrados, aparición de petequias o equimosis

CARACTERISTICAS

- Se manifiesta con oliguria (orina escasa) o
- Anuria (ausencia de orina)
- Edema
- Hipertensión

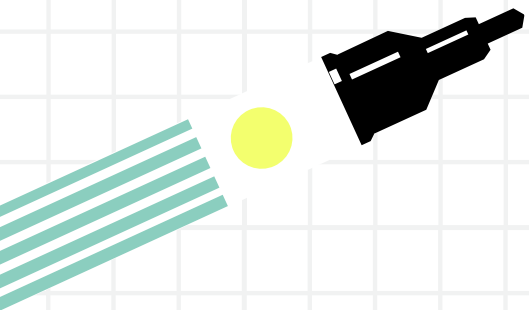
SINTOMAS

- Fatiga
- palidez
- Debilidad
- Ictericia

SINTOMAS

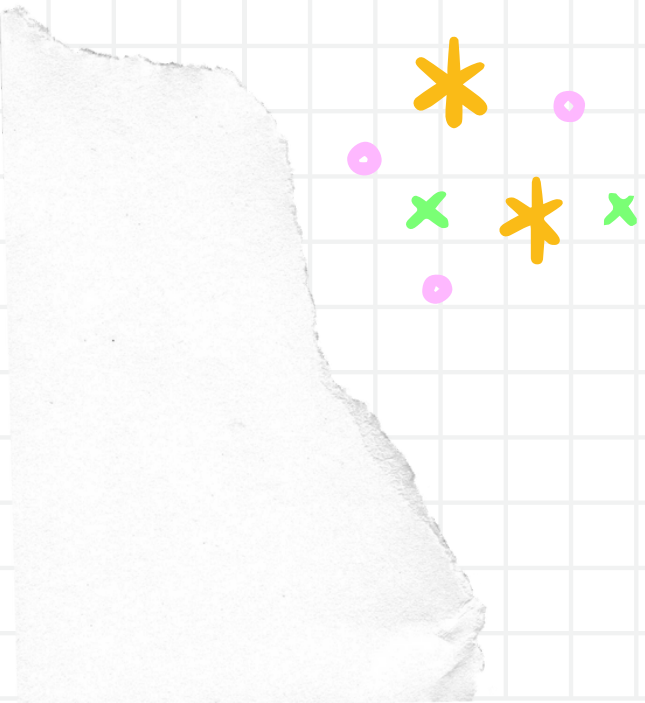
- Sangrado fácil o excesivo
- Hemorragias en piel o mucosas
- Sangrado prolongado tras cortes o heridas





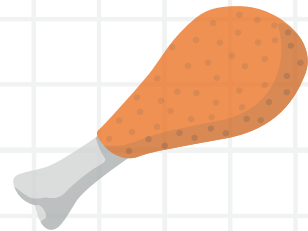
Hablemos del
SINDROME UREMICO

HEMOLITICO



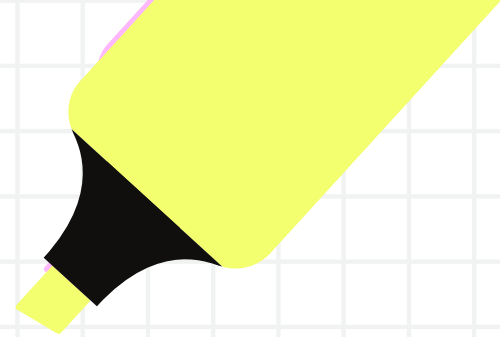
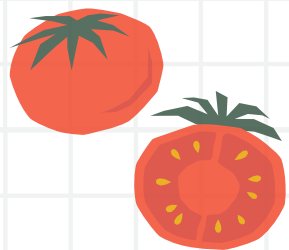
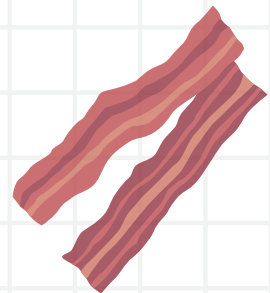
RECOMENDACIONES

- Agua potable segura
- correcto lavado de frutas y verduras
- cocción completa de la carne.
- Evitar contaminación cruzada
- Refrigeración de alimentos
- Lavarse las manos con agua y jabón.



ALIMENTOS PERMITIDOS
clara de huevo, pescado blanco, pollo sin piel
arroz blanco, avena, pan sin sal
pasta simple, papa si potasio normal y bajo consumo
calabaza, zanahoria, chayote, lechuga, pepino
manzana, pera, durazno, piña
calabacita, zanahoria cocida, chayote, lechuga
aceite de oliva, aceite de maíz o canola
agua natural, infusiones suaves sin azúcar

ALIMENTOS A EVITAR
res, cerdo, salchichas, jamón
leche entera, quesos curados o salados
pan con sal añadida, sopas instantáneas,
plátano, naranja, melón, aguacate
papa, espinaca, jitomate, acelga
manteca, tocino, frituras en general
refrescos, café en exceso, bebidas energéticas
sal, consomé, salsas comerciales



REFERENCIAS:

- Clínica Universidad de Navarra. (s.f.). Aparato genitourinario. Diccionario médico.
- Monteverde, M. L. (2014). Síndrome urémico hemolítico. Nefrología, Diálisis y Trasplante, 34(1), 27-41.
- Medcover Hospitals. (s.f.). Hemolytic-uremic syndrome.
- Equipo Tua Saúde. (2023, agosto). Síndrome urémico hemolítico (SUH): síntomas, causas y tratamiento.
- MedlinePlus. (31 de marzo de 2024). Síndrome urémico hemolítico. Enciclopedia Médica.
- Mayo Clinic. (2024, abril). Glomerulonefritis: síntomas y causas. Mayo Clinic.
- Monteverde, M. L. (2014). Síndrome urémico hemolítico. Nefrología, Diálisis y Trasplante.