



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Giezy Magdiel Morales Roblero

Nombre del tema: cuadro sinóptico

Parcial : 4

Nombre de la Materia: fisiopatología

Nombre del profesor: flores Aguilar Karla Jaqueline

Nombre de la Licenciatura: Nutrición

Cuatrimestre:2

INTRODUCCION

En este trabajo hablaremos sobre dos enfermedades llamadas glomerulo nefritis y síndrome uremico hemolítico estas son demasiadas extensas e importantes al mismo tiempo aun que se mire o suene que no son graves si lo son ya que nos afectan los riñones y por ende tenemos que ser mas cuidadosos a veces no le damos importancia en la manera que nosotros hacemos en la orina pero por ahí puede que nosotros estemos a tiempo de poder prevenir estas dos enfermedades no solo estas si no que tambien otras mas tomaremos puntos muy importantes para poder tener mas conocimiento de estas como por ejemplo las definiciones los signos o sintomas y tambien algo muy importante las recomendaciones nutricionales ya que hay que tener una buena alimentacion en este trabajo presenten unos cuadros sinopticos donde nos narra mas a profundidad cada uno de estos temas antes mencionados estas enfermedades no respetan las edades lamentablemente puede obtenerla cualquier persona sin importar la edad o genero por ejemplo el síndrome uremico hemolítico es mucho mas frecuente en edades pequeñas y la glomerulo nefritis ocurre cuando los riñones se inflaman y no pueden hacer bien la funcion de filtrar bien la sangre con estos cuadros sinopticos quiero explicar de una mejor manera estas enfermedades de una manera ordenada y entendible mi objetivo es entender y expresar como funcionan estas

GLUMERULO NEFRITIS

DEFINICION

La glomerulonefritis es una enfermedad renal que afecta los glomérulos, las pequeñas unidades de filtración en los riñones. Cuando los glomérulos se inflaman, los riñones no pueden filtrar la sangre correctamente, lo que puede causar problemas como retención de líquidos, presión arterial alta y daño renal.

ETIOLOGIA

INFECCIOSA

Principalmente infecciones bacterianas como las causadas por estreptococos (post-estreptocócica) o infecciones virales como hepatitis B y C, VIH y otras

autoinmunitarias

Trastornos en los que el sistema inmunitario ataca al propio cuerpo, como el lupus eritematoso sistémico (lupus), el síndrome de Goodpasture y la nefropatía por inmunoglobulina A (IgA).

inmunológicos

En algunos casos, los glomérulos pueden dañarse debido a la acumulación de inmunocomplejos (proteínas y anticuerpos) que se depositan en ellos.

genéticas

Algunas formas de glomerulonefritis pueden ser hereditarias, como el síndrome de Alport.

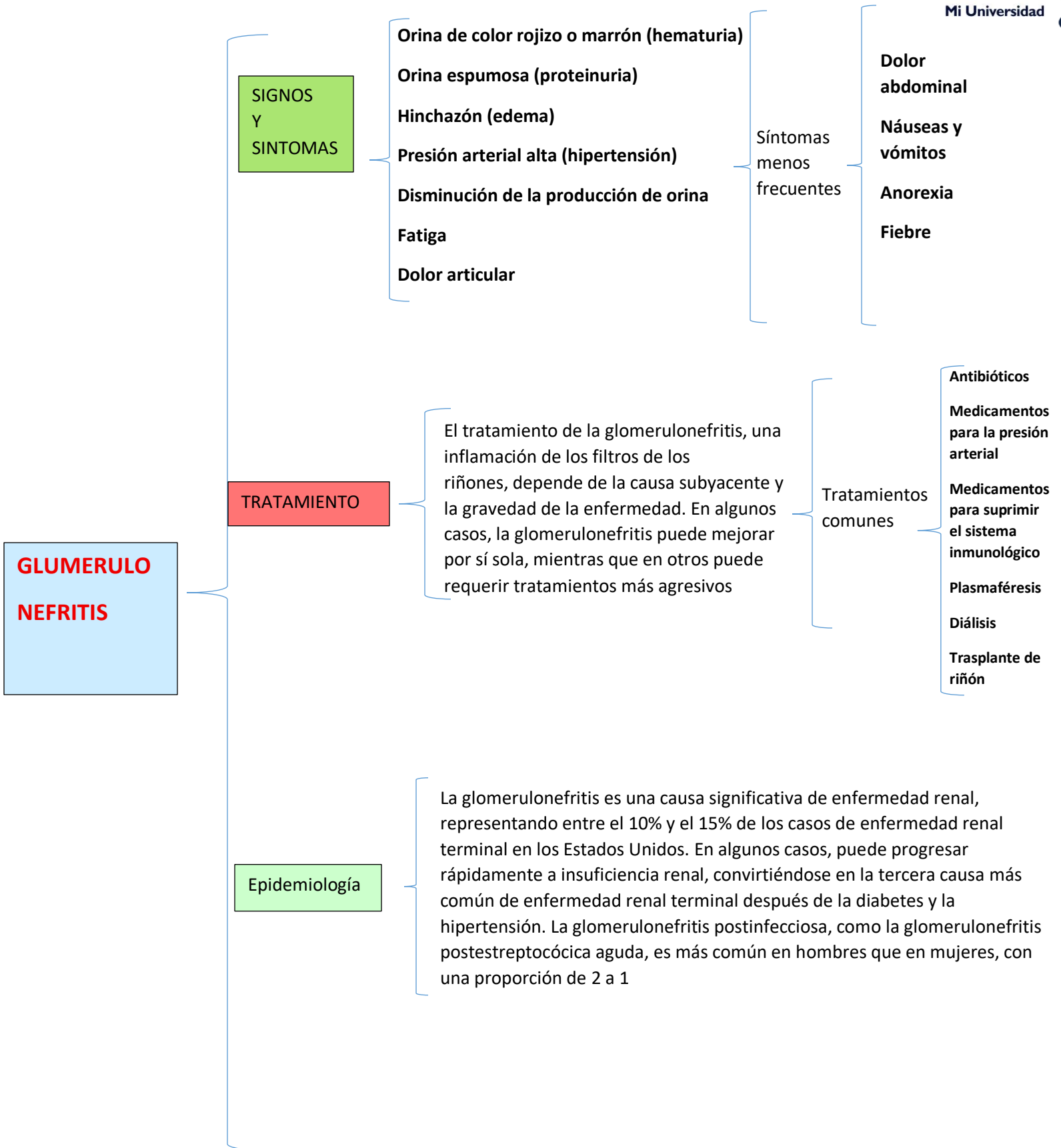
CLASIFICACIÓN CLÍNICA

Aguda: Se presenta de forma repentina y puede mejorar con tratamiento.

Subaguda: Tiene un inicio menos claro y un deterioro progresivo de la función renal en semanas o meses, sin tendencia a la mejoría.

Crónica: Se desarrolla lentamente a lo largo del tiempo, a menudo sin síntomas hasta que la enfermedad está avanzada.

Rápidamente Progresiva: Se desarrolla de forma repentina y provoca una pérdida rápida de la función renal.



GLUMERULO NEFRITIS

Fisiopatología

La glomerulonefritis es una inflamación de los glomérulos, los filtros microscópicos de los riñones. La fisiopatología de esta enfermedad implica mecanismos inmunológicos, donde el sistema inmunitario ataca erróneamente a los glomérulos, causando inflamación y daño. Esto puede deberse a infecciones, enfermedades autoinmunes o problemas genéticos, y puede llevar a la pérdida de sangre y proteína en la orina, así como a una disminución de la función renal.

Mecanismos Inmunológicos

Depósito de complejos inmunes: Antígenos (sustancias extrañas) combinan con anticuerpos (proteínas del sistema inmunitario) formando complejos inmunes

Infiltración de células inflamatorias: Células inflamatorias, como los linfocitos, migran al glomérulo, contribuyendo a la inflamación y daño tisular

Consecuencias del daño glomerular

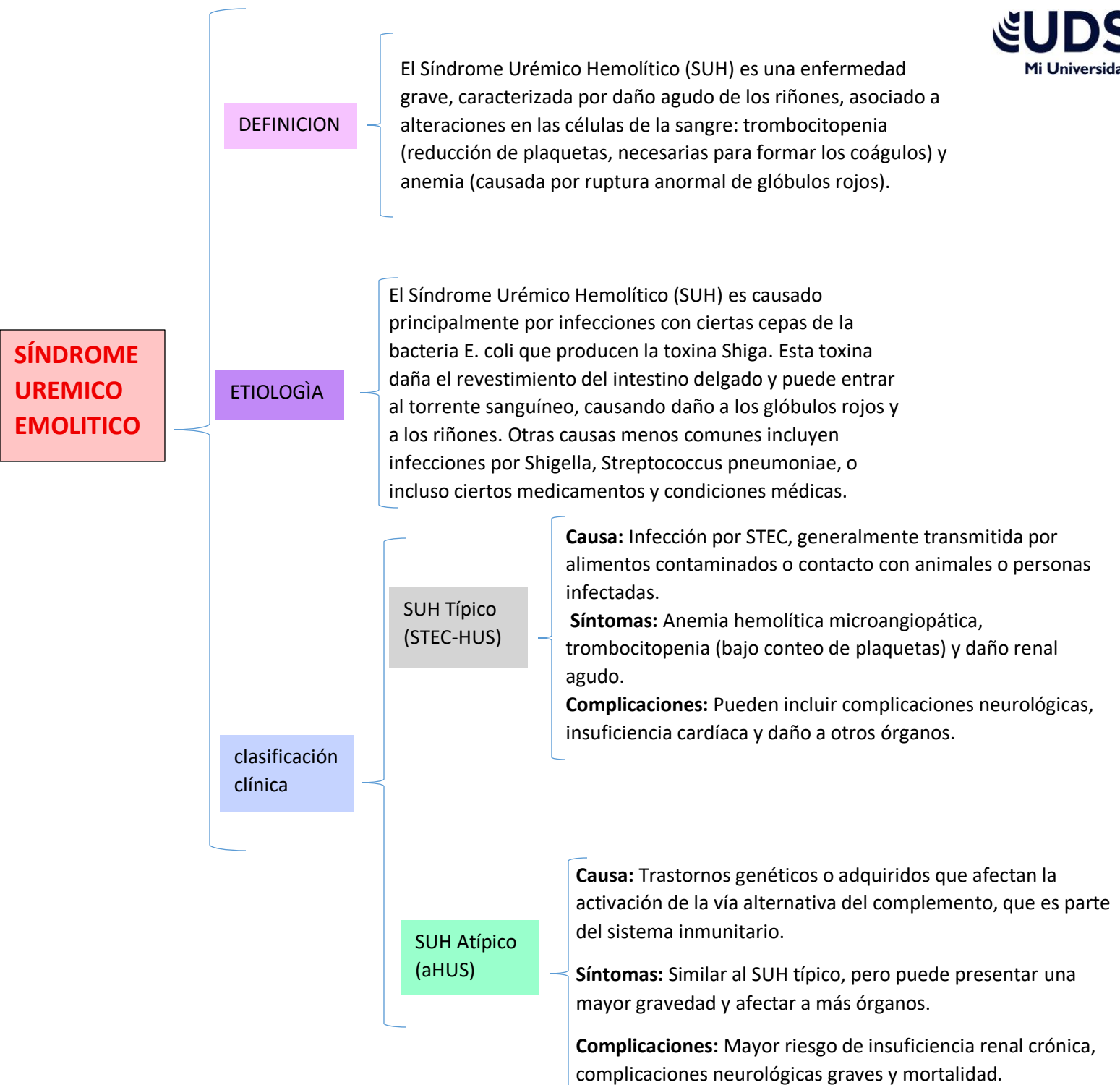
Pérdida de proteína en la orina (proteinuria)

Pérdida de sangre en la orina (hematuria)

Disminución de la función renal

Recomendaciones nutricionales

Una dieta adaptada puede ayudar a controlar los síntomas, retrasar la progresión de la enfermedad y mejorar la calidad de vida del paciente. Las recomendaciones dietéticas se centran en limitar la ingesta de sodio, fósforo y potasio, así como en asegurar una ingesta adecuada de proteínas y calorías.



SÍNDROME UREMICO HEMOLITICO

SIGNOS Y SINTOMAS

El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) se manifiesta con síntomas como diarrea (a menudo con sangre), vómitos, dolor abdominal, fiebre, palidez, hematomas, sangrado inusual, fatiga, irritabilidad y disminución en la producción de orina.

TRATAMIENTO

El tratamiento del Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) se enfoca en el soporte vital y el manejo de las complicaciones, ya que no existe una cura específica. Esto incluye la reposición de líquidos y electrolitos, transfusiones de sangre y plaquetas, y en algunos casos, diálisis renal o plasmaféresis

EPPIDIMIOLOGÌA

El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) es una enfermedad poco común pero grave, más frecuente en niños, especialmente menores de cinco años. La causa más común es la infección por la bacteria Escherichia coli (E. coli) productora de toxina Shiga (STEC), transmitida principalmente por alimentos contaminados o contacto directo con animales o personas infectadas. El SUH se caracteriza por anemia hemolítica, trombocitopenia y daño renal agudo

SÍNDROME UREMICO HEMOLITICO

FISIOPATOLOGÍA

Infección Bacteriana: El SUH, en su forma más común, es desencadenado por la infección con ciertas cepas de Escherichia coli que producen toxinas Shiga (STEC).

Daño Endotelial: Estas toxinas dañan el endotelio, la capa interna de los vasos sanguíneos, lo que inicia la cascada de eventos que llevan a la formación de coágulos.

Activación del Sistema del Complemento: En el SUH atípico, una disfunción del sistema del complemento, parte del sistema inmunitario, puede conducir al daño endotelial y la formación de coágulos.

Formación de Microtrombos: La combinación del daño endotelial y la activación del complemento lleva a la formación de pequeños coágulos de sangre (microtrombos) en los vasos sanguíneos pequeños.

Anemia Hemolítica Microangiopática: Los microtrombos dañan los glóbulos rojos que intentan pasar a través de ellos, causando su destrucción y la anemia.

Trombocitopenia: La activación de las plaquetas para formar los coágulos resulta en una disminución de su número en la sangre.

Daño Renal: La obstrucción de los vasos sanguíneos renales por los coágulos causa daño renal, que puede ser agudo e incluso llevar a insuficiencia rena

TRIADA

Anemia hemolítica microangiopática

Se refiere a la destrucción de glóbulos rojos debido a daños en los vasos sanguíneos pequeños. Esta destrucción provoca la liberación de hemoglobina y la formación de esquistocitos en la sangre

Trombocitopenia

Es la disminución del número de plaquetas en la sangre, lo que puede llevar a problemas de coagulación y sangrado

Lesión renal aguda

Se manifiesta con un deterioro de la función renal, con elevación de la creatinina y el nitrógeno ureico en sangre (BUN), y puede llevar a la necesidad de diálisis en algunos casos.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

Las recomendaciones nutricionales para el Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) se centran en evitar la contaminación cruzada, asegurar una cocción completa de los alimentos y promover una higiene rigurosa, especialmente en niños menores de 5 años.

BILIOGRAFIAS

- <https://www.neuqueninforma.gob.ar/noticias/2022/01/10/184043-recomendaciones-para-prevenir-el-sindrome-uremico-hemolitico-suh#:~:text=Otra%20recomendaci%C3%B3n%20para%20su%20prevenci%C3%B3n%20es%20asegurarse,atenci%C3%B3n%20a%20las%20cocciones%20con%20carne%20picada.>
- <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/16470-hemolytic-uremic-syndrom>
- <https://www.msdmanuals.com/es/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/trombocitopenia-y-disfunci%C3%B3n-plaquetaria/s%C3%ADndrome-ur%C3%A9mico-hemol%C3%ADtico>
- <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-sindrome-hemolitico-uremico-628#:~:text=La%20incidencia%20anual%20en%20Europa,%5B13%5D%5B14%5D.>
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000510.htm#:~:text=Tratamiento&text=El%20tratamiento%20puede%20involucrar:,concentrado%20de%20eritrocitos%20y%20plaquetas>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hemolytic-uremic-syndrome/symptoms-causes/syc-20352399>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/glomerulonephritis/symptoms-causes/syc-20355705>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560644/#:~:text=La%20clasificaci%C3%B3n%20etiolog%C3%B3gica%20de%20la,la%20proteinuria%20es%20de%20menos%20pronunciada.&text=Glo merulonefritis%20postestreptoc%C3%B3ica.>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/glomerulonephritis/symptoms-causes/syc-20355705#:~:text=Las%20enfermedades%20autoinmunitarias%20se%20producen,la%20sangre%20en%20la%20orina>