

ALTERACIONES RENALES Y VIAS URINARIAS

L.E. IVETTE GUADALUPE HERNANDEZ.BANDA





Table of contents

01

Glomerulonefritis

02

Litiasis Renal

03

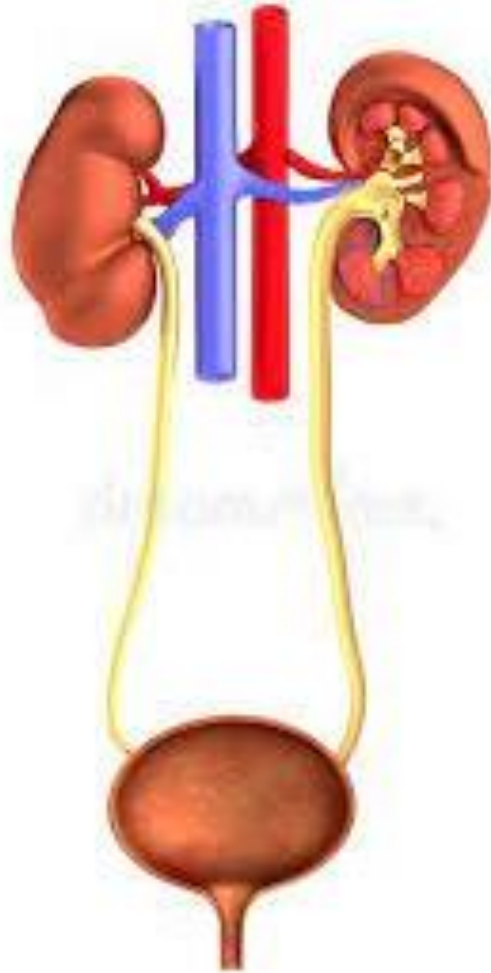
Infección de vías urinarias

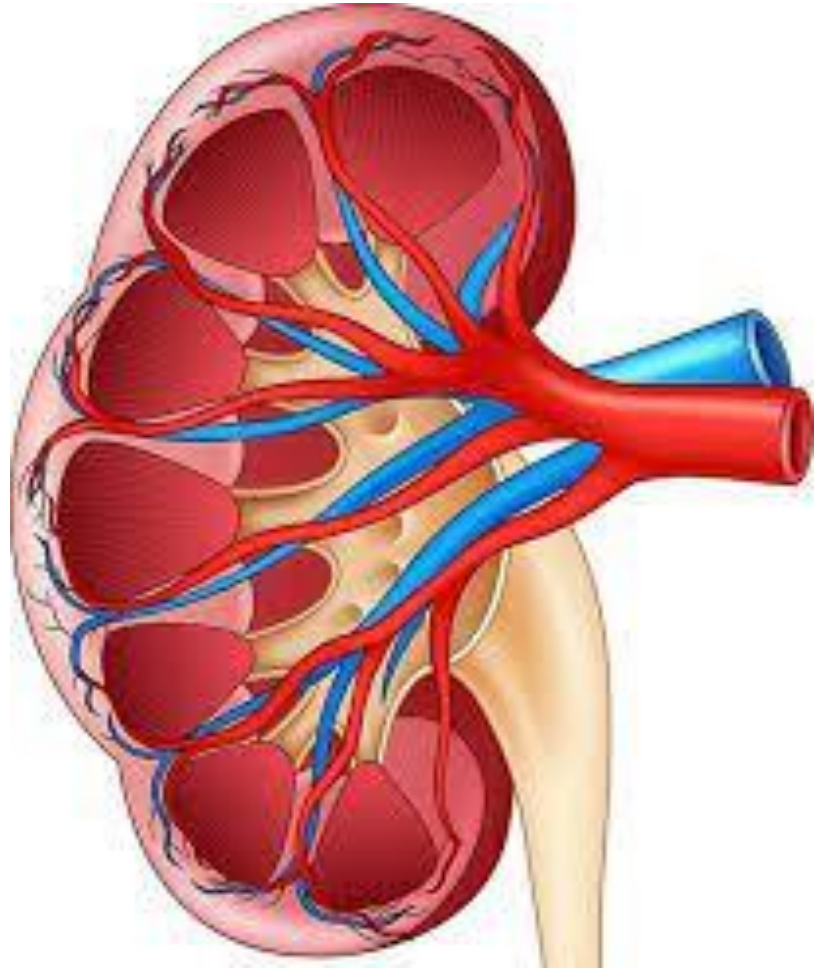
- Pielonefritis
- Cistitis

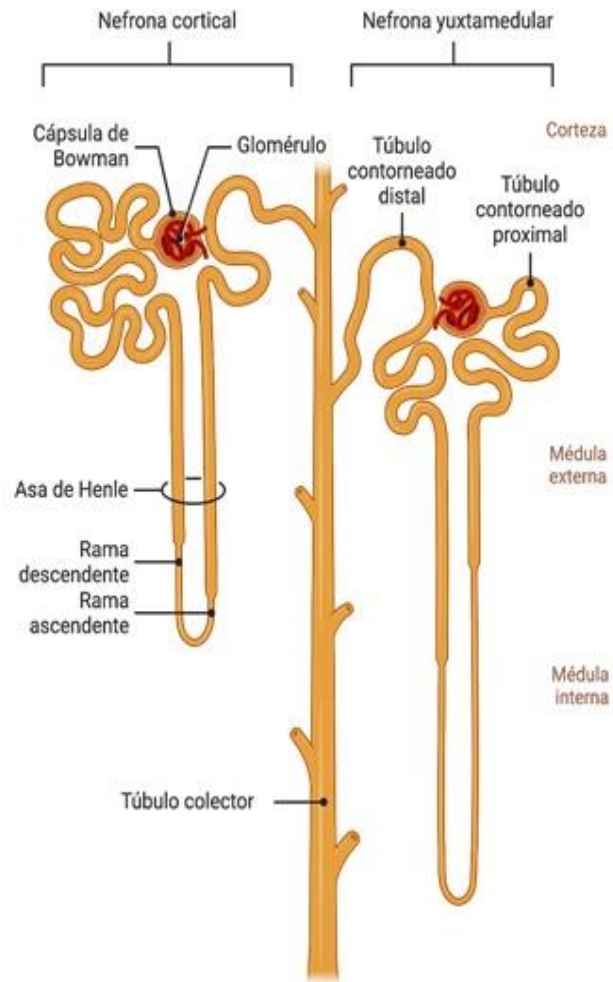
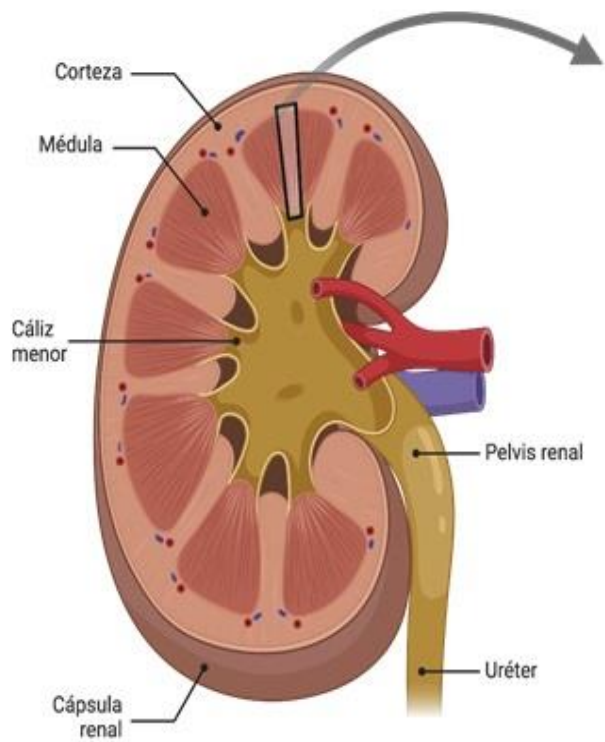
04

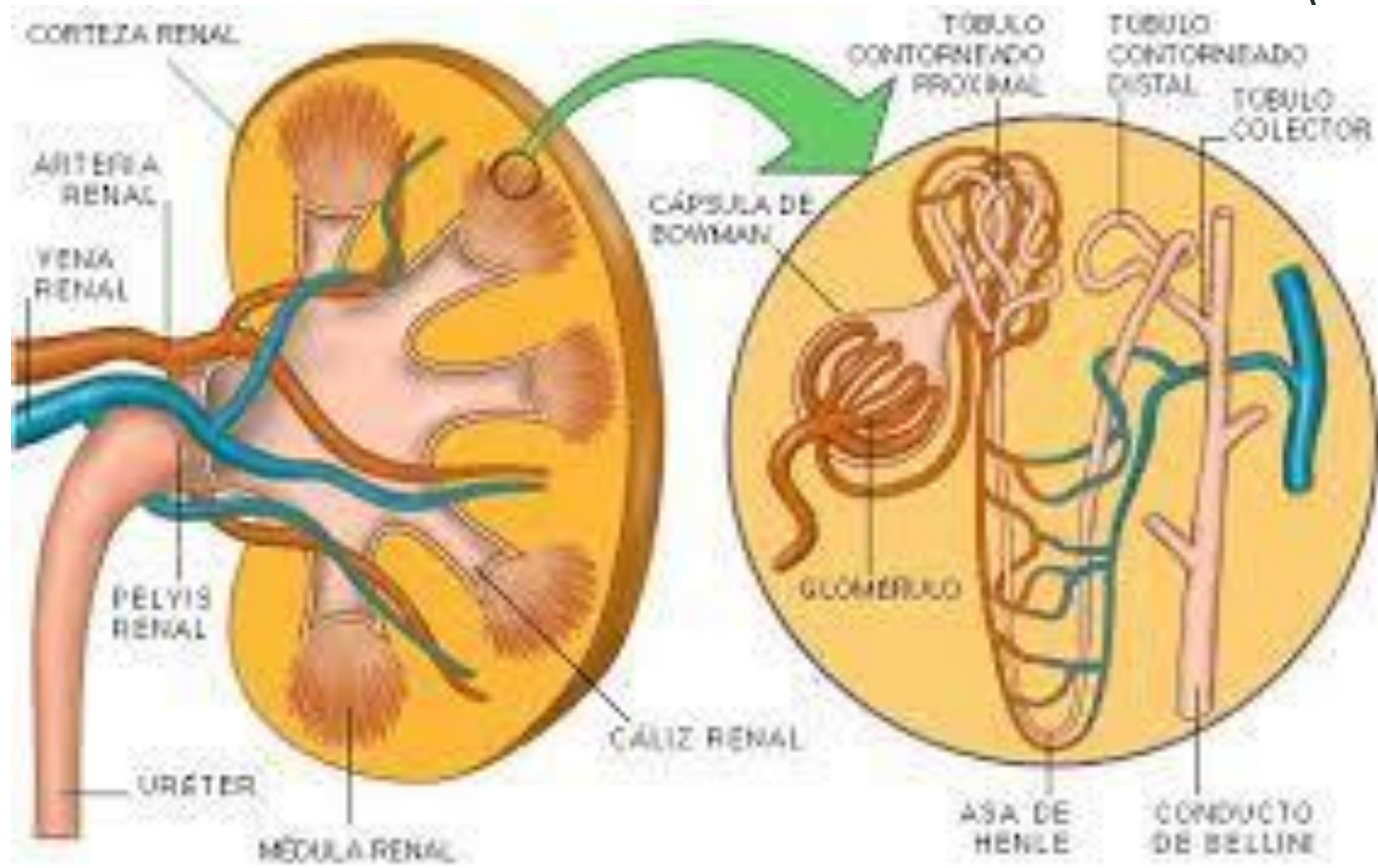
Insuficiencia Renal

- Aguda
- Crónica







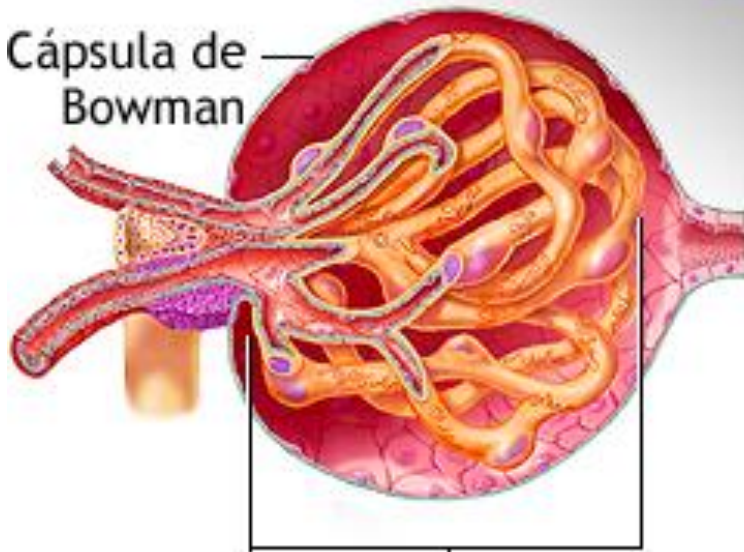




Nefrón

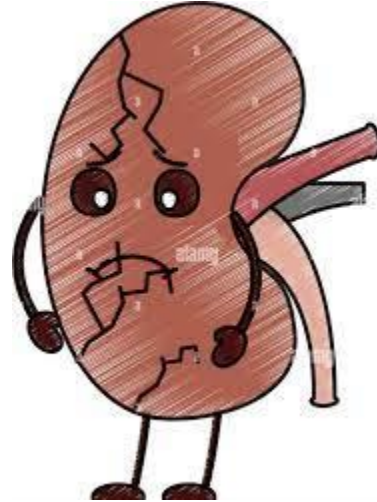


Cápsula de
Bowman



Glomérulo

Enfermedades renales

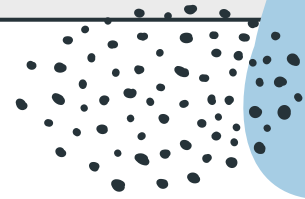
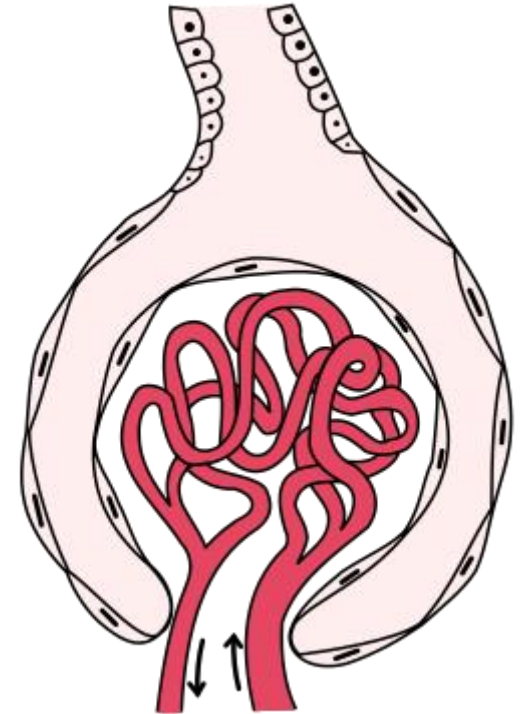
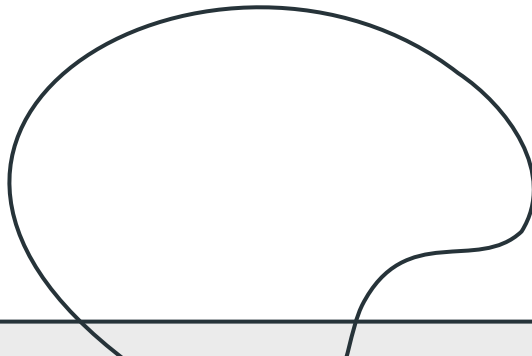


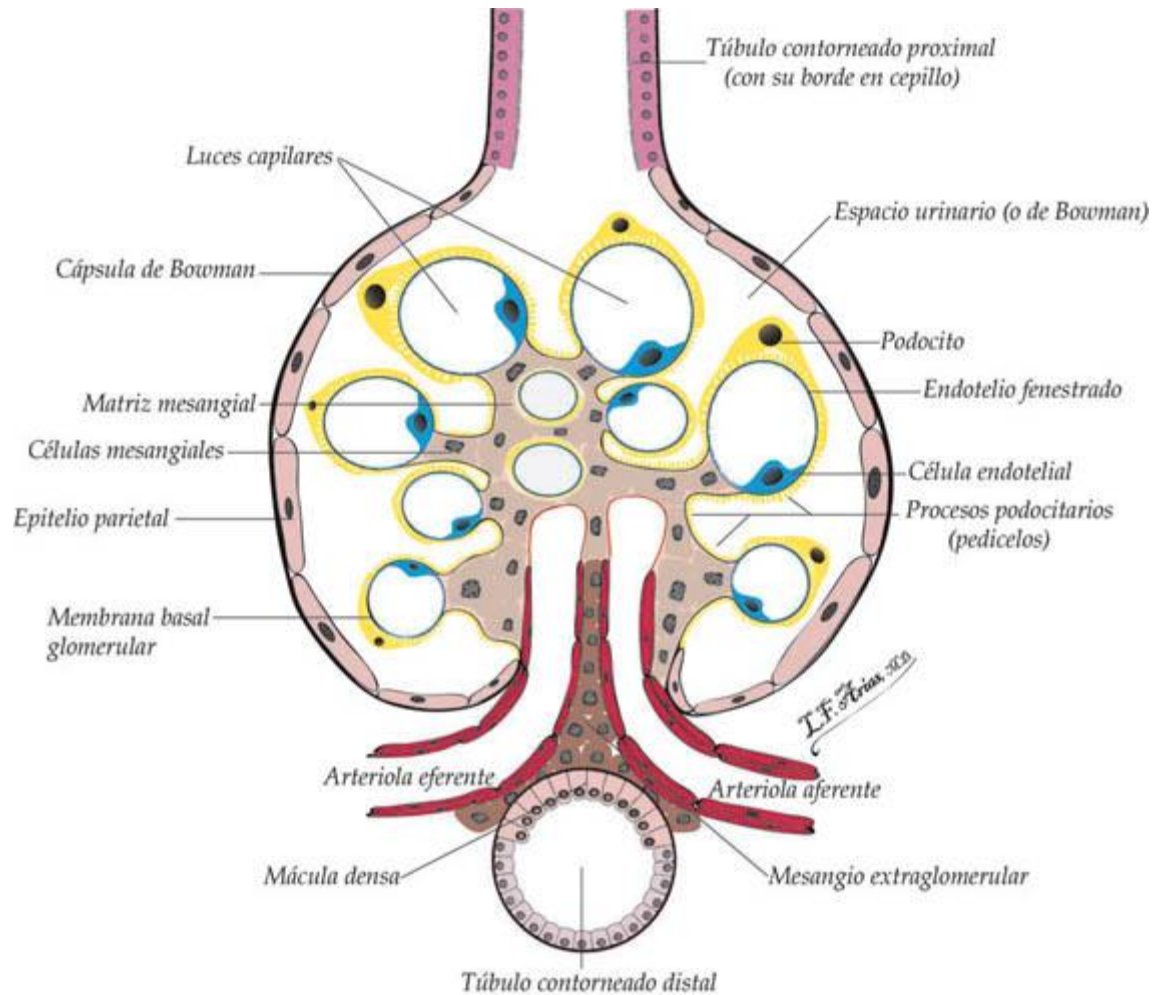
Son aquellas patologías que afectan al correcto funcionamiento de los riñones, que purifican la sangre y el organismo a través de la orina expulsando los desechos y sustancias potencialmente nocivas, por lo que su función es básica.

01

Glomerulonefritis

Trastorno de los glomérulos (conjunto de vasos sanguíneos microscópicos en los riñones, con pequeños poros a través de los cuales se filtra la sangre). Se caracteriza por la hinchazón de los tejidos corporales (edema), hipertensión arterial y presencia de glóbulos rojos en la orina.





Glomerulonefritis

EPIDEMIOLOGIA

- El 55% de la población mexicana que lo presenta, son mujeres
- Es una de las primeras 10 causas de mortalidad en México

ETIOLOGIA

Streptococcus (infección por bacteria)

Las enfermedades autoinmunitarias (el lupus y el síndrome de Goodpasture)

CUADRO CLINICO

Hematuria

Edema

Palidez de piel y mucosas

Anuria

Cansancio

Cefalea

Hipertensión

DIAGNOSTICO

*EGO (CREA)

*Radiografía

*Exámenes de sangre

*Biopsia de riñón

*Tomografía computarizada

TRATAMIENTO

-Evitar consumo de sal

-Antibióticos

-Mantener un peso saludable

-Tratamiento renal (dialisis/hemodialisis)

-Evitar el consumo de proteínas

- Algunos medicamentos llamados inhibidores

de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA), antagonistas del receptor de la angiotensina (ARA) arterial.

Glomerulonefritis

COMPLICACIONES

Daño renal a largo plazo

Hipertension arterial

Muerte

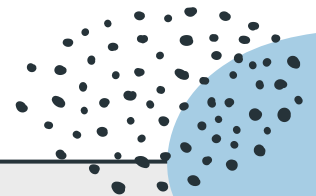


02

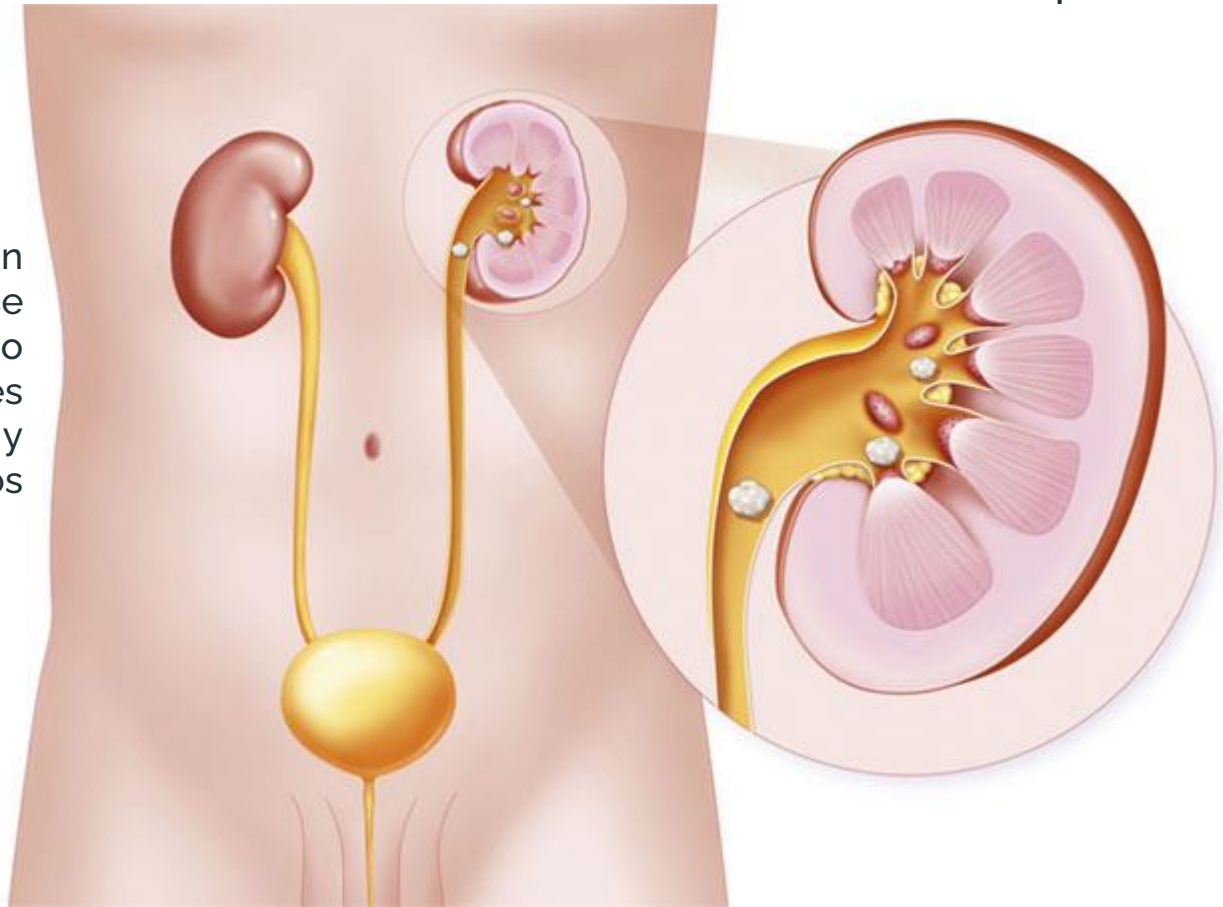
Litiasis Renal



Los litos son depósitos duros hechos de minerales y sales que se forman dentro de los riñones. Tienen muchas causas y pueden afectar cualquier parte del tracto urinario, desde los riñones hasta la vejiga.



- Los cálculos se forman cuando la orina se concentra, permitiendo que los minerales cristalicen, se unan y adhieran entre ellos formando un núcleo



LITIASIS RENAL

EPIDEMIOLOGIA

- El 55% de la población mexicana que lo presenta, son mujeres
- Es una de las primeras 10 causas de mortalidad en México

ETIOLOGIA

Antecedentes heredofamiliares Personas con sobrepeso u obesidad

Baja ingesta de líquidos

Dieta alta en proteínas o sodio

CUADRO CLINICO

Hematuria Náusea y vómito

Dificultad para orinar Fiebre

Dolor intenso Escalofríos

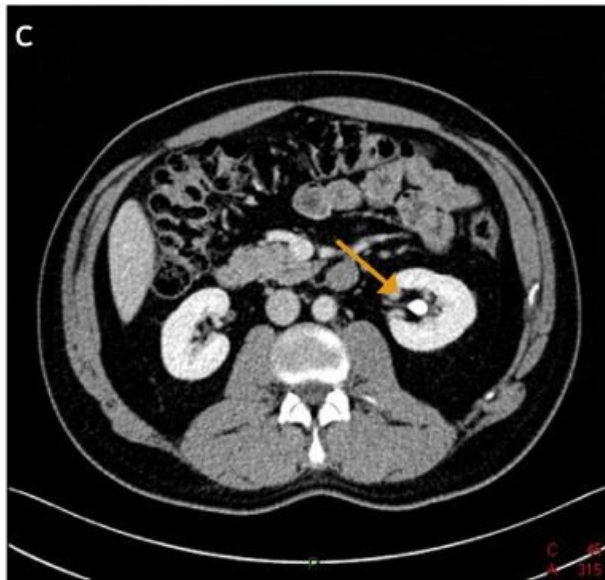
DIAGNOSTICO

*En urgencias cólico renal *EGO

•Exámenes de sangre * Análisis de cálculos expulsados

*Tomografía axial computarizada * USG

*Radiografía Renal * UROTAC



LITIASIS RENAL

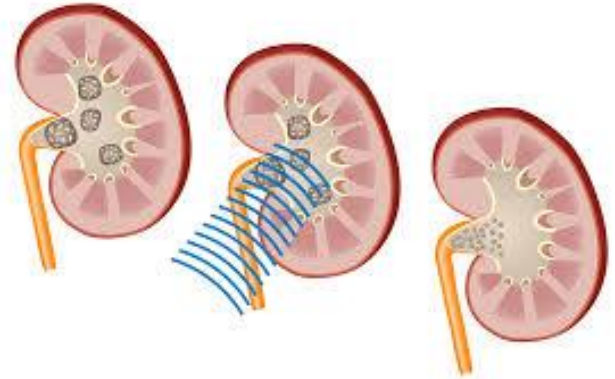
TRATAMIENTO

- Beber agua
- Analgésicos (en caso de dolor)
- Alfa-bloqueantes (diluye el calculo renal)
- AINES (antiinflamatorios para disminuir niveles de prostaglandinas)
- Litotricia extracorpórea por ondas de choque (ondas de choque)
- Quirúrgico (ureteroscopia)

COMPLICACIONES

Crisis de dolor por la entrada de la estructura cristalina en el uréter

Obstrucción completa de uréter



03

Infecciones de vías urinarias

Infección en cualquier parte del sistema urinario.

Es la invasión de bacterias en cualquier zona del sistema urinario inferior (uretra y vejiga) o superior (uréteres y riñones).

- **PIELONEFRITIS:** Es un cuadro infeccioso grave que constituye la forma más seria de infección del tracto urinario, inflamación en glomerulo.
 - **CISTITIS:** Tipo de infección del tracto urinario; concretamente, cuando afecta a la vejiga.
- Las infecciones del tracto urinario están provocadas por la presencia y multiplicación de microorganismos en dicha zona



PIELONEFRITIS

EPIDEMIOLOGIA

- Su incidencia es mayor en las mujeres y habitualmente es el resultado de la ascensión de microorganismos desde el tracto urinario inferior. De ahí que las bacterias responsables sean similares a las que producen cistitis, destacando por su frecuencia E. Coli.

ETIOLOGIA

Habitualmente en un comportamiento defectuoso del sistema inmune. Un comportamiento patológico de los linfocitos T con un daño directo sobre la membrana basal puede ser el origen de las glomerulonefritis de cambios mínimos.

CUADRO CLINICO

- Urgencia de orinar. * Ardor intenso durante la micción.
- Turbiedad y aroma intenso en la orina. * Hematuria
- Dolor. * Poliuria
- Lumbalgia que suele dirigirse a un lado. * Temperatura elevada.
- Náusea y vómito.

DIAGNOSTICO

*EGO (ver proteínas)

* Biopsia renal (saber dónde está la afectación histológica y el grado de severidad de dicha afectación)

PIELONEFRITIS

TRATAMIENTO

- Corticoides de primer línea (
- Inmunosupresores como: ciclofosfamida y clorambucil
- Plasmaféresis (tratamiento que surge para eliminar de la sangre antígenos o complejos inmunes que favorecen el desarrollo de glomerulonefritis)

COMPLICACIONES

El filtrado deficiente provoca lo siguiente:

- Acumulación de desechos o toxinas en el torrente sanguíneo
- Mala regulación de nutrientes y minerales esenciales
- Pérdida de glóbulos rojos
- Pérdida de proteínas de la sangre

Complicaciones de la glomerulonefritis:

- Insuficiencia renal aguda
- Enfermedad renal crónica
- Presión arterial alta
- Síndrome nefrótico.

CISTITIS

EPIDEMIOLOGIA

- Es la segunda infección más frecuente en nuestro país, y su incidencia es mayor en mujeres.
- Cuatro de cada diez mujeres padecen algún episodio de cistitis a lo largo de su vida.

ETIOLOGIA

Otros microorganismos como Klebsiella, Enterobacter, Proteus y Pseudomonas son más escasas de presentarse en las infecciones de cistitis.

CUADRO CLINICO

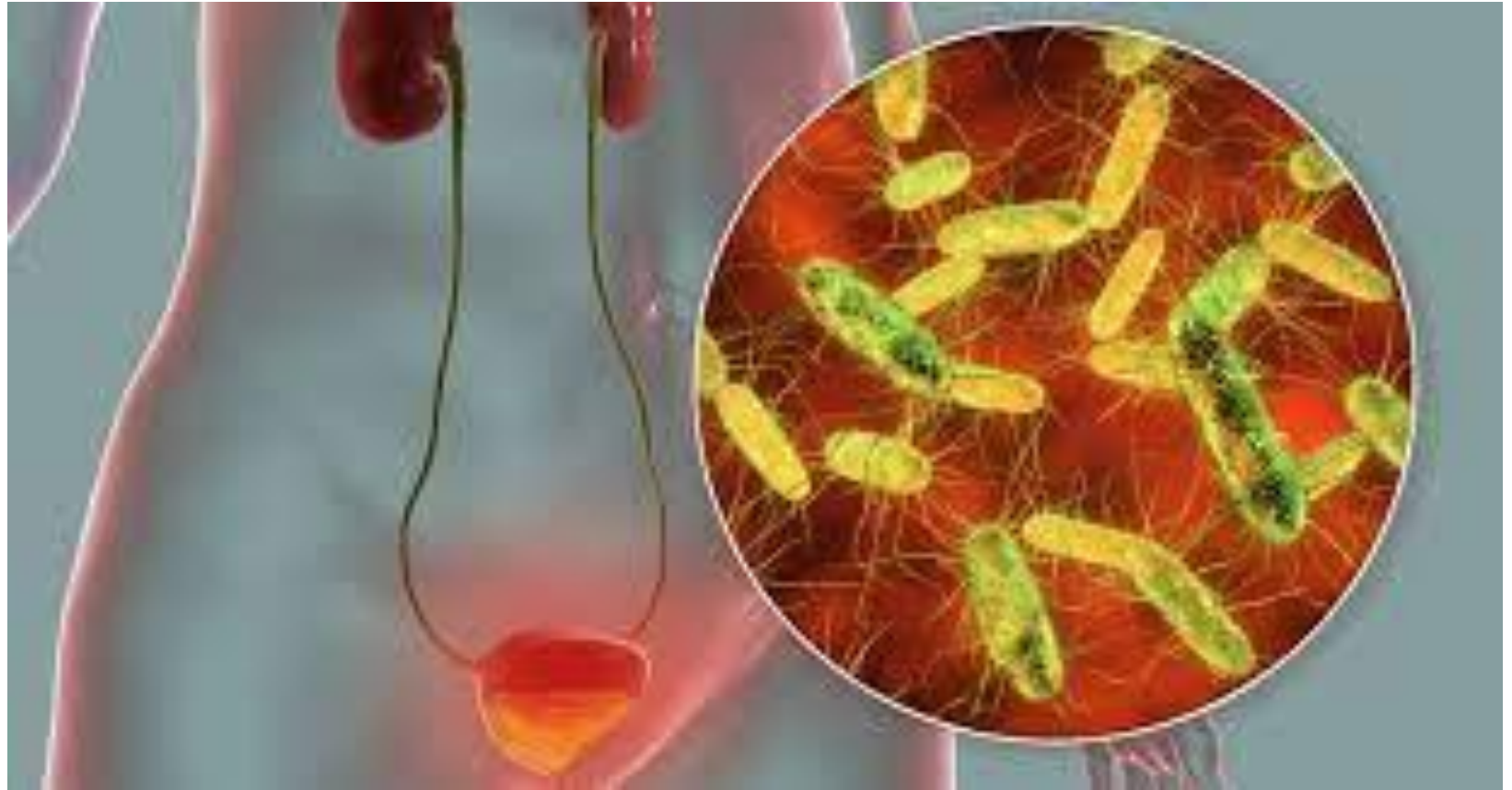
- Hematuria.
- Elevación en la frecuencia de la micción.
- Dolor y ardor al orinar.
- Opresión pélvica.
- Dolor pélvico.

DIAGNOSTICO

***EGO**

***Cistoscopia** (El cistoscopio también permite extraer muestras de tejido o pequeñas biopsias)

***Radiografías o ecografías** para ayudar al especialista a descubrir otras causas de inflamación de la vejiga, tales como tumores o anomalías de las estructuras internas.



CISTITIS

TRATAMIENTO

- Antibióticos
- Antiespasmódicos
- Antiinflamatorios

COMPLICACIONES

* Infección renal

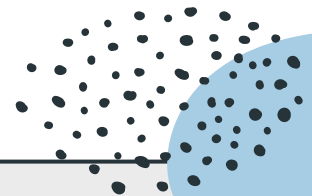


04

Insuficiencia Renal

La infección de vías urinarias se aplica a una amplia variedad de condiciones clínicas que varían desde la bacteriuria asintomática hasta la pielonefritis aguda.

Una infección de vías urinarias bajas recurrente es definida como 3 o más episodios en los últimos 12 meses o dos episodios en los últimos 6 meses.



INSUFICIENCIA RENAL

EPIDEMIOLOGIA

- El 15 y 30% de la población femenina mexicana presenta esta alteración, mientras que un 9% de los masculinos, la sufren

ETIOLOGIA

Glomerulonefritis

CUADRO CLINICO

Disuria

(En algunas ocasiones se presenta prurito y leucorrea)

Polaquiuria

Urgencia miccional

A los síntomas de IVU baja se agrega dolor en fosa renal y fiebre mayor de 38°C.

DIAGNOSTICO

- Tira reactiva (bililabstix) nitritos
- EGO

INSUFICIENCIA RENAL

TRATAMIENTO

- Antibiótico (ciprofloxacino o amoxicilina)
- Nitrofurantoina (en mujeres no embarazadas)

COMPLICACIONES

Insuficiencia renal



GRACIAS!

Por poner toda tu atención 😊

