

# GILTZURRUN GUTXIEGITASUNA

F2\_T9

Josune Zubiaurre, Asier Villalain  
eta Ilargi Zipitria

# MATIASEN ANALITIKA

- Urea ↑

- Kreatinina ↑

- Azoemia

ALDAGARRIAK	EMAITZAK	ERREFERENTZIKO BALOREAK
Glukosa (mg/dL)	135	70-110
Urea (mg/dL)	66	21-50
Kreatinina (mg/dL)	1.7	0.7-1.5
ALT/GPT (U/L)	35	<38
AST/GOT (U/L)	45	12-36
GGT (U/L)	148	8-54
Fosfatasas alcalinas (U/L)	335	89-279
Bilirrubina totala (mg/dL)	1.5	0.2-1
Bilirrubina zuzena (mg/dL)	0.7	0-0.3
Lipasa (U/L)	90	<200 U/L
Amilasa (U/L)	190	25-220 U/L
Sodioa (mmol/L)	136	136-146
Potasioa (mmol/L)	4.5	3,5-5,3
Proteinas totalak (g/dL)	6.5	6-8
Albumina (g/dL)	3.6	3.8-5
Albumina (%)	52	54.7-68.7
Gammaglobulina (%)	19.7	10.7-19.3

# GLOMERULU IRAGAZIA

## COCKCROFT-GAULT EKUAZIOA

$$\text{Gomerulu-iragazia (mL/min)} = \frac{[140 - \text{adina(urte)}] \times \text{Pisua (Kg)} \times K}{\text{Serum-Kreatinina (mg/dL)} \times 72}$$

MATIASEN KASUA:

- 75 URTE
- 92KG
- K=1 (emakumeen kasuan K=0.85)

$$\frac{(140 - 75) \times 92 \times 1}{1.7 \times 72} = 48.8$$

120mL/min GIZONETAN  
100mL/min EMAKUMEETAN  
**60mL/min MUGA**

## MDRD FORMULA

$Gl(\text{mL/min}/1.73\text{m})^2 = 170 \times K_{rp}(\text{mg/dL})^{-0.999} \times \text{Adina}^{-0.176} \times \text{BUN}(\text{mg/dL})^{-0.170} \times \text{Albumina}(\text{g/dL})^{0.318} \times (0.762 \text{ emakumeetan}) \times (1.18 \text{ beltza arrazakoetan})$

# GERNU ANALISIA

## KREATININA GARBIKETA TASA

$$\text{KGT} = \frac{[\text{Gernu-kreatinina (mg/dL)}]}{[\text{Plasma-kreatinina (mg/dL)}]} \times \text{Gernu-bolumena (mL/min)}$$

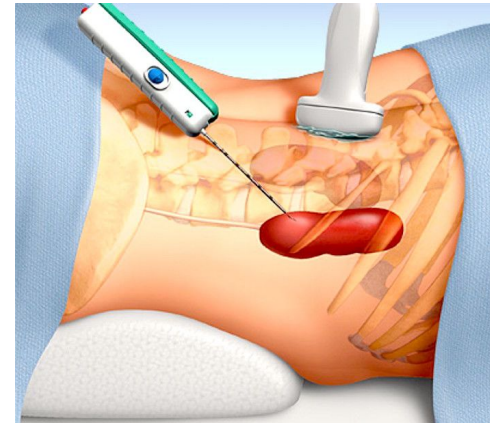
## SODIOAREN EXKREZIO FRAKZIOA

$$\text{EFNa} = \frac{[\text{Na}^+ \text{gernuan}]}{[\text{Na}^+ \text{plasman}]} \times \frac{[\text{kreatinina gernuan}]}{[\text{kreatinina plasman}]} \times 100$$

$\% \text{EF}_{\text{Na}} = \text{aurre edo atze-giltzurrun gutxiegitasuna}$

# BESTE PROBA BATZUK

- Gernu bolumena 24 ordutan
- Gernuaren kolorea
- Gernuaren sedimentuak: hematuria, leukozituria, proteinuria, kristaluria...
- Urokultiboa
- Irudiak giltzurrunean eta giltzurrun bideetan
- Biopsia

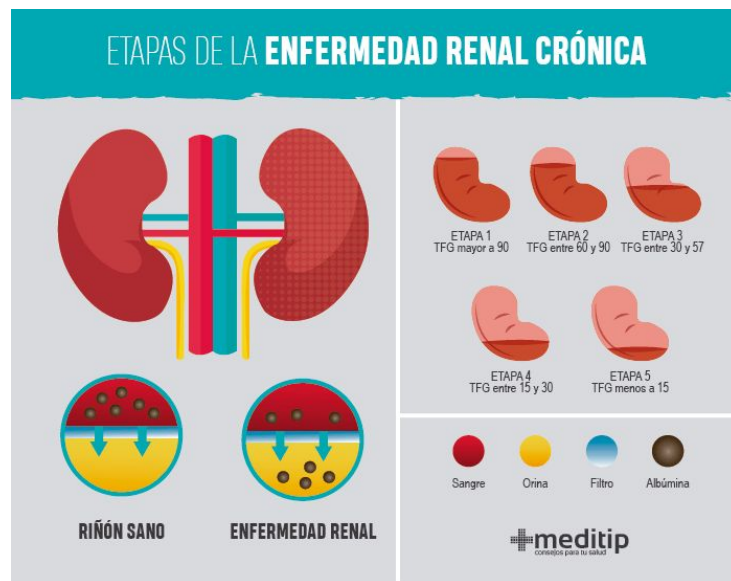


# GILTZURRUN GUTXIEGITASUN KRONIKOA

Progresiboa eta arina da, nefronak funtzioa galtzen doaz

KAUSAK:

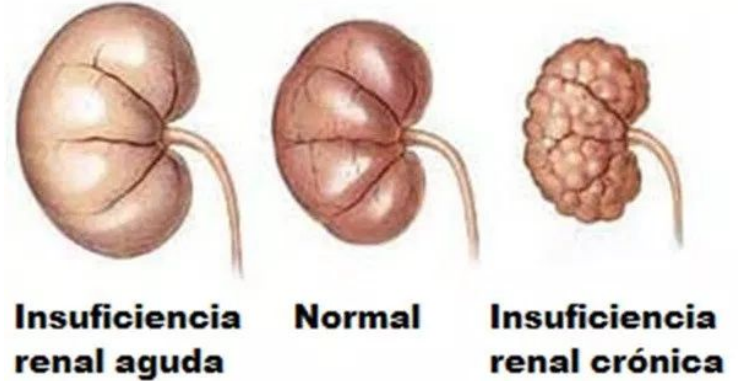
- Diabetesa
- Hipertentsio arteriala
- Glomerulonefritisa (infekzioak)



# GILTZURRUN GUTXIEGITASUN AKUTUA

Azkarra, bat-batekoa

- ATZE-GILTZURRUNEKO: buxadura dagoenean giltzurruneko hodietan
- AURRE-GILTZURRUNEKO: odol gutxiegi iristen denean glomeruluetara, hau da, hipobolemia dagoenean
- PARENKIMATOSOA: giltzurruneko zelulak kaltetzen direnean, iskemiagatik edo toxikoengatik



# MATIASEN EGOERA

- Gluzemia altua
- Hipertentsioa
- Kreatinina eta urea plasman altuak



Giltzurrun gutxiegitasun kronikoa, konpentsazio osoko aldia

BAINA... Hipobolemia, buxadura, edo toxikoren bat agertuz gero...



Giltzurrun gutxiegitasun akutua



# EGOERA EZ OKERTZEKO AHOLKUAK

- Ariketa fisikoa egitea
- Dieta kontrolatzea
- Erretzeari uztea



# BIBLIOGRAFIA

Pérez Arellano, JL. Síndromes de la patología renal (II): Insuficiencia renal aguda e insuficiencia renal crónica. Non: Sisinio de Castro. Manual de Patología General 7. edizioa. Elsevier/Masson 2013: 375-377

Pérez Arellano, JL. Manifestaciones de la patología renal. Non: Sisinio de Castro. Manual de Patología General 7. edizioa. Elsevier/Masson 2013: 360-362

Pérez Arellano, JL. Fisiopatología de las vías urinarias.. Non: Sisinio de Castro. Manual de Patología General 7. edizioa. Elsevier/Masson 2013: 387-388