

1205 - FRACASO RENAL AGUDO

Andrades Gómez, Cristina
Temprado Collado, Alba
Molinero Delgado, Lucía

DEFINICIÓN

Disminución brusca de función renal con aumento de creatinina $> 0,5$ mg/dl en paciente con FR normal o > 30 % sobre cifra basal si existe ERC.

CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA: pérdidas digestivas, disminución diuresis, fiebre, hematuria, anorexia, astenia....

S. UREMICO (letargia, astenia, anorexia, vómitos, taquipnea, convulsiones...).

ALT HIDROELECTROLITICAS (parestesias, parestias, debilidad, arritmia...).

Edemas, ICC.

OLIGOANURIA.

DIAGNÓSTICO

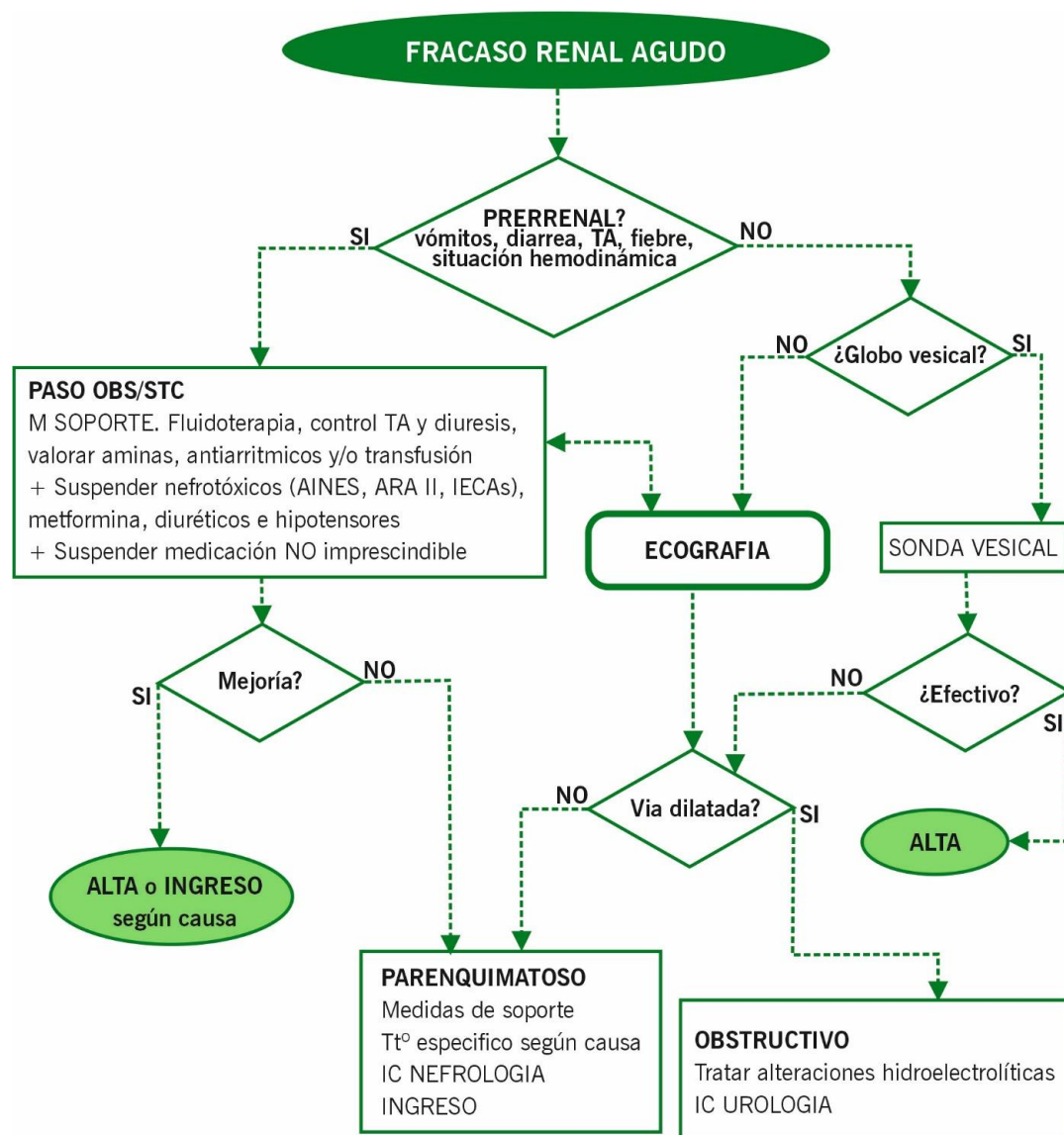
HISTORIA CLINICA: síntomas por los que consulta, toma de constantes, antecedentes personales, toma de fármacos y cambios recientes, uso de contrastes o manipulación (arteriografía, cateterismo) sondajes, radioterapia.

Rx tórax, EKG.

ANALITICA SANGUINEA: HG, BQ (Cr, Urea, CPK, Na, K, Ca, P, Mg). GSV

ORINA. Elemental con Na y K, creat y urea.

ECOGRAFIA RENAL.



**BIBLIOGRAFÍA**

1. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Acute Kidney Injury Work Group. KDIGO Clinical Practice Guideline for Acute Kidney Injury. *Kidney Int Suppl.* 2:1-138.
2. Kane-Gill SL, Goldstein SL. Drug-induced acute kidney injury: a focus on risk assessment for prevention. *Crit Care Clin.* 2015;31:675-684
3. J. Bover, R. Bosch, J.L. Górriz, P. Ureña, A. Ortiz, I. daSilva, et al. Los riñones también hablan español: iniciativas hacia la estandarización de nuestra nomenclatura nefrológica. *Nefrología.*, 42 (2022), pp. 223-232
4. Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (K/DOQI). K/DOQI clinical practice guidelines on hypertension and antihypertensive agents in chronic kidney disease. *Am J Kidney Dis* 2004;43(5 Suppl 1):S1-290.
5. L.S. Chawla, R. Bellomo, A. Bihorac, S.L. Goldstein, E.D. Siew, S.M. Bagshaw, et al. Acute kidney disease and renal recovery: consensus report of the Acute Disease Quality Initiative (ADQI) 16 Workgroup. *Nat Rev Nephrol.*, 13 (2017), pp. 241-257