

PEDIATRIA SAILA
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA



CLASE MAGISTRAL 18: NEFROPATIAS GLOMERULARES

Introducción.

Las glomerulonefritis constituyen un grupo de enfermedades inflamatorias glomerulares, frecuentemente de origen inmunológico.

El síndrome nefrítico (hematuria, proteinuria con o sin hipertensión arterial e insuficiencia renal) es una forma de presentación clínica frecuente de las glomerulonefritis.

1. GLOMERULONEFRITIS AGUDA POSTINFECCIOSA

Causa más frecuente de síndrome nefrítico.

1.1 Epidemiología y Patogenia

1.2 Anatomía patológica

1.3 Diagnóstico

1.3.1 Presentación clínica

1.3.2 Pruebas de laboratorio

1.3.3 Otras pruebas complementarias

1.3.4 Indicaciones de Biopsia Renal.

1.4 Tratamiento

1.5 Evolución y pronóstico

PEDIATRIA SAILA
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA



2 NEFROPATIA IG A.

Glomerulonefritis más frecuente a nivel global y causa más frecuente de enfermedad renal terminal dentro de las glomerulopatías primarias.

2.1 Patogenia.

2.2 Diagnóstico: Clínica

2.2.1 Formas clínicas.

2.2.2 Marcadores clínicos de progresión.

2.2.3 Marcadores histológicos: Anatomía patológica.

2.3 Tratamiento

2.4 Evolución y pronóstico.

3. OTRAS GLOMERULOPATIAS.

3.1 NEFROPATIA POR PURPURA DE SCHOLEIN-HENOCH.

3.2 GLOMERULOPATIA C3

3.3 GLOMERULONEFRITIS LUPICA.

4. SINDROME NEFROTICO (SN)

Introducción

Es una forma de expresión clínica- bioquímica de algunas enfermedades glomerulares. Se define por la presencia de proteinuria, hipoalbuminemia y edemas. El SN idiopático es el SN y la glomerulopatía más frecuente en pediatría.

PEDIATRIA SAILA
DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA



4.1 Epidemiología y etiología.

4.2 Patogenia.

4.3 Clasificación:

4.3.1 Síndrome Nefrótico primario: SN Idiopático, Glomerulopatías primarias, SN genético.

4.3.2 Síndrome Nefrótico secundario: Glomerulopatías, Enfermedades sistémicas, Infecciones, Neoplasias, Fármacos.

4.4 Manifestaciones clínicas

4.5 Diagnostico: Anamnesis, Exploración física, Pruebas complementarias.
Indicaciones de Biopsia Renal.

4.6 Tratamiento:

4.6.1 Corticoides en brote inicial y en recaídas.

Clasificación del SN idiopático según su respuesta al tratamiento:

-Cortico sensibles: Brote único, recaídas infrecuentes corticodependiente,
recaídas frecuentes.

- Corticoresistentes (CR): CR precoz y CR tardío.

4.6.2 Tratamiento sintomático.

4.7 Evolución y pronóstico.