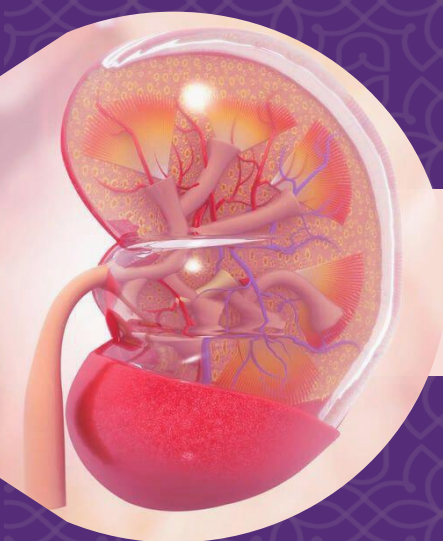


POR LA SALUD RENAL DE TLAXCALA



SEMINARIO

PONENCIAS



POR LA SALUD RENAL DE TLAXCALA SEMINARIO



Objetivo: Actualizar conocimientos de personal de salud del Estado de Tlaxcala, en la enfermedad renal crónica y aguda para realizar acciones de prevención, referencia oportuna y manejo adecuado de la enfermedad, así como manejo de patologías agregadas que causen daño renal.

Fecha: 10 de abril de 2025

Población objetivo: Medicina General, Medicina Interna, Nefrología, Pediatría, Enfermería y Nutrición

Coordinación: Departamento de Calidad y Educación en Salud del O.P.D. Salud de Tlaxcala

Transmisión en vivo: <https://www.facebook.com/share/16TWbqxJp3/?mibextid=wwXlfr> (clic aquí)

Valor curricular: 08 horas teóricas

PARA ACCEDER A LAS PONENCIAS

DAR **CLIC** EN LAS IMÁGENES



POR LA SALUD RENAL DE TLAXCALA SEMINARIO



SESA
SECRETARÍA DE
SALUD

EL RETO DE LA SALUD RENAL DESDE LA INFANCIA

DRA. ELOISA RIVERA BRITO

HOSPITAL INFANTIL DE TLAXCALA

SESA SECRETARÍA DE SALUD

POR LA SALUD RENAL DE TLAXCALA SEMINARIO

TLAXCALA UNA NUEVA HISTORIA 2021 - 2027

Nefrología pediátrica en México

Población Mexicana 132 millones

Niños :39.1 millones 0-17 años
Tlaxcala 372 508 niños de 0-15años

Tlaxcala 11 175 pacientes renales

218 Nefrólogos pediatras certificados

5 366 pacientes por Nefrólogo pediatra



CAUSA SECUNDARIA DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

DR. ALFONSO SERGIO BRAVO CHÁVEZ


HOSPITAL GENERAL ISSSTE TLAXCALA

SESA SECRETARÍA DE SALUD

POR LA SALUD RENAL DE TLAXCALA SEMINARIO

TLAXCALA UNA NUEVA HISTORIA 2021 - 2027

INTRODUCCIÓN



- Principal factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares
- Más del 30% de la población adulta la padece
- El 10% de los pacientes con hipertensión presentan hipertensión secundaria.



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA
2021 - 2027



POR LA SALUD RENAL DE TLAXCALA SEMINARIO



SESA
SECRETARÍA DE
SALUD

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS EN NEFROLOGÍA DRA. MIGUEL ANGEL REYES CALDELAS HOSPITAL ÁNGELES UNIVERSIDAD

Imagenología en Nefrología

Dr. Miguel Ángel Reyes Caldelas
Médico Radiólogo Intervencionista
Ciudad de México – Hospital Ángeles Universidad
Morelia – Gabinete Radiológico Bucarelli

DISFUNCIÓN RENAL EN EL PACIENTE CRITICAMENTE ENFERMO DR. RICARDO RODRIGUEZ VILLANUEVA HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO “DR. EDUARDO LICEAGA”

Fisiopatología

Table 2. Causes of AKI

Type	Examples of Specific Causes
Pre - Renal Hemodinámico	<p>Decreased kidney perfusion ("prerenal" states)</p> <p>Hypovolemia: Increased losses (hemorrhage, burns, massive vomiting or diarrhea), poor oral intake</p> <p>Reduced cardiac output: Heart failure, cardiac tamponade, massive pulmonary embolism</p> <p>Renal vasomodulation/shunting: Medications (NSAID, ACEI/ARB, cyclosporine, iodinated contrast), hypercalcemia, hepatorenal syndrome, abdominal compartment syndrome</p> <p>Systemic vasodilation: Sepsis, SIRS, hepatorenal syndrome</p>
Intra - Renal Intrínseco	<p>Intrarenal causes</p> <p>Vascular: Renal artery stenosis, arterial/venous cross-clamping</p> <p>Microvascular: Thrombotic microangiopathies (TTP, HUS, aHUS, DIC, APS, malignant hypertension, scleroderma renal crisis, preeclampsia/HELLP syndrome, drug-induced), cholesterol emboli</p> <p>Glomerular: Rapidly progressive (crescentic) GN: anti-glomerular basement membrane; immune complex diseases: IgA nephropathy, postinfectious, lupus, mixed cryoglobulinemia with MPGN; pauci-immune glomerulonephritis: ANCA-associated vasculitides: GPA, MPA, EGPA (Churg-Strauss); ANCA-negative; nephrotic-range proteinuria with associated AKI: HIV-associated nephropathy (secondary FSGS); other causes of nephrotic-range proteinuria that commonly associate with AKI: minimal change disease with ATN/AIN; membranous nephropathy + crescentic GN or renal vein thrombosis; myeloma + multiple different pathologies, but in particular light chain cast nephropathy</p> <p>Tubulointerstitium: AIN: medications, infection, lymphoproliferative disease; pigment nephropathy: rhabdomyolysis (myoglobin), massive hemolysis (hemoglobin); crystal nephropathy: uric acid (tumor lysis), acyclovir, sulfonamides, protease inhibitors (indinavir, zalcitabine), methotrexate, ethylene glycol, acute phosphate nephropathy, oxalate nephropathy; myeloma-associated AKI (cast nephropathy); ATN: ischemia (shock, sepsis), inflammatory (sepsis, burns), medications (see Box 1); osmotic nephrosis in setting of sucrose, mannitol and hydroxyethylstarch use</p>
Post - Renal Obstructivo	<p>Postrenal causes</p> <p>Bladder outlet: Benign prostatic hypertrophy, cancer, strictures, blood clots</p> <p>Ureteral: Bilateral obstruction (or unilateral with one kidney): stones, malignancy, retroperitoneal fibrosis</p> <p>Renal pelvis: Papillary necrosis (NSAIDs), stones</p>

Scholz, H., Boivin, F., Schmitt-Ott, K., Bachmann, S., Eckardt, K., Scholl, U. and Persson, P., 2021. Kidney physiology and susceptibility to acute kidney injury: implications for renoprotection. *Nature Reviews Nephrology* 17(6): 401-416.



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA
2021 - 2027







POR LA SALUD RENAL DE TLAXCALA SEMINARIO



SESA
SECRETARÍA DE
SALUD

ABORDAJE DE SÍNDROMES GLOMERULARES DRA. ANGELA MARÍA CÓRDOBA HURTADO HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

SESA SECRETARÍA DE SALUD **POR LA SALUD RENAL DE TLAXCALA SEMINARIO** **TLAXCALA** UNA NUEVA HISTORIA 2021 - 2027

-  Variedad de enfermedades inmune-mediadas relativamente raras, que dañan el componente glomerular de las nefronas.
-  Grupo heterogéneo de enfermedades Riñón restringidas
Enfermedad multi-sistémica
-  Reto diagnóstico y terapéutico para nefrólogo, internista, reumatólogo, oncólogo, etc... Amplia diversidad de enfermedades
Inexistencia de una clasificación lógica
-  Las manifestaciones clínicas son heterogéneas y con frecuencia poco específicas.

Generalidades

ACCESO Y EVALUACIÓN DE CANDIDATOS A TRASPLANTE RENAL DRA. KAREN VICTORIA GONZÁLEZ PUEBLA HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA"

SESA SECRETARÍA DE SALUD **POR LA SALUD RENAL DE TLAXCALA SEMINARIO** **TLAXCALA** UNA NUEVA HISTORIA 2021 - 2027

Evaluación del potencial receptor

-  Historia clínica completa
Causas de la ERC
-  Evaluar el riesgo Cardiovascular
Enfermedad arterial periférica
-  Serología viral
Descartar infecciones activas
-  Tamizaje de neoplasias
Otras pruebas en función a patologías del pacientes y factores de riesgo
-  Problemas quirúrgicos
Valoración Urología/Ginecología
-  Evaluación psicosocial
Adherencia

32



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA
2021 - 2027



POR LA SALUD RENAL DE TLAXCALA SEMINARIO



SESA
SECRETARÍA DE
SALUD

ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, NUESTRA REALIDAD DRA. ELIZABETH HUERTA CALIXTO HOSPITAL ÁNGELES PUEBLA

Incidencia en México

La incidencia de enfermedad renal crónica (ERC) en México es de aproximadamente 12 % de la población, equivalente a 13 millones de personas, aunque podría ser mayor porque no se detecta en sus fases iniciales o tempranas.

Es una de las 10 principales causas de muerte en nuestro País.

ENFERMEDAD RENAL DIABÉTICA DR. JOSÉ GABRIEL ROSENDO BAUTISTA COMPLEJO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN SALUD Y BIENESTAR TLAXCALA

Epidemiología ERC:

- 10 causa de muerte a nivel mundial
- 1 de cada 10 personas tiene ERC.
- >840 millones de personas tienen alguna forma de afección renal

Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022

Extremely common
843,6 Million in 2017
Approximately 1 in 10

Increasing death rate
+41.5% 1990 to 2017
Rank in cause of death: 19th (1990), 15th (2006), 12th (2017), 5th (2040)

Large burden in low- and middle-income countries
Among the top 10 causes of death in Singapore, Greece, and Israel

CONCLUSION
Chronic kidney disease (CKD) occurs frequently and has devastating consequences. This should prompt major efforts to develop preventative and therapeutic measures that are effective. The aim of these measures should be lowering the incidence of CKD and slowing its progression.

Front. Med. 11:1376115.



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA
2021 - 2027



POR LA SALUD RENAL DE TLAXCALA SEMINARIO



De las constancias de asistencia:

- La emisión de constancias se realizará únicamente a las personas registradas en las listas de asistencia autógrafas del seminario.
- Las constancias serán enviadas desde el correo electrónico de Capacitación del O.P.D. Salud de Tlaxcala (investigacion@saludtlax.gob.mx) a partir del 28 de abril de 2025.

Para mayores informes:

Departamento de Calidad y Educación en Salud
Oficina de Investigación en Salud
investigacion@saludtlax.gob.mx

