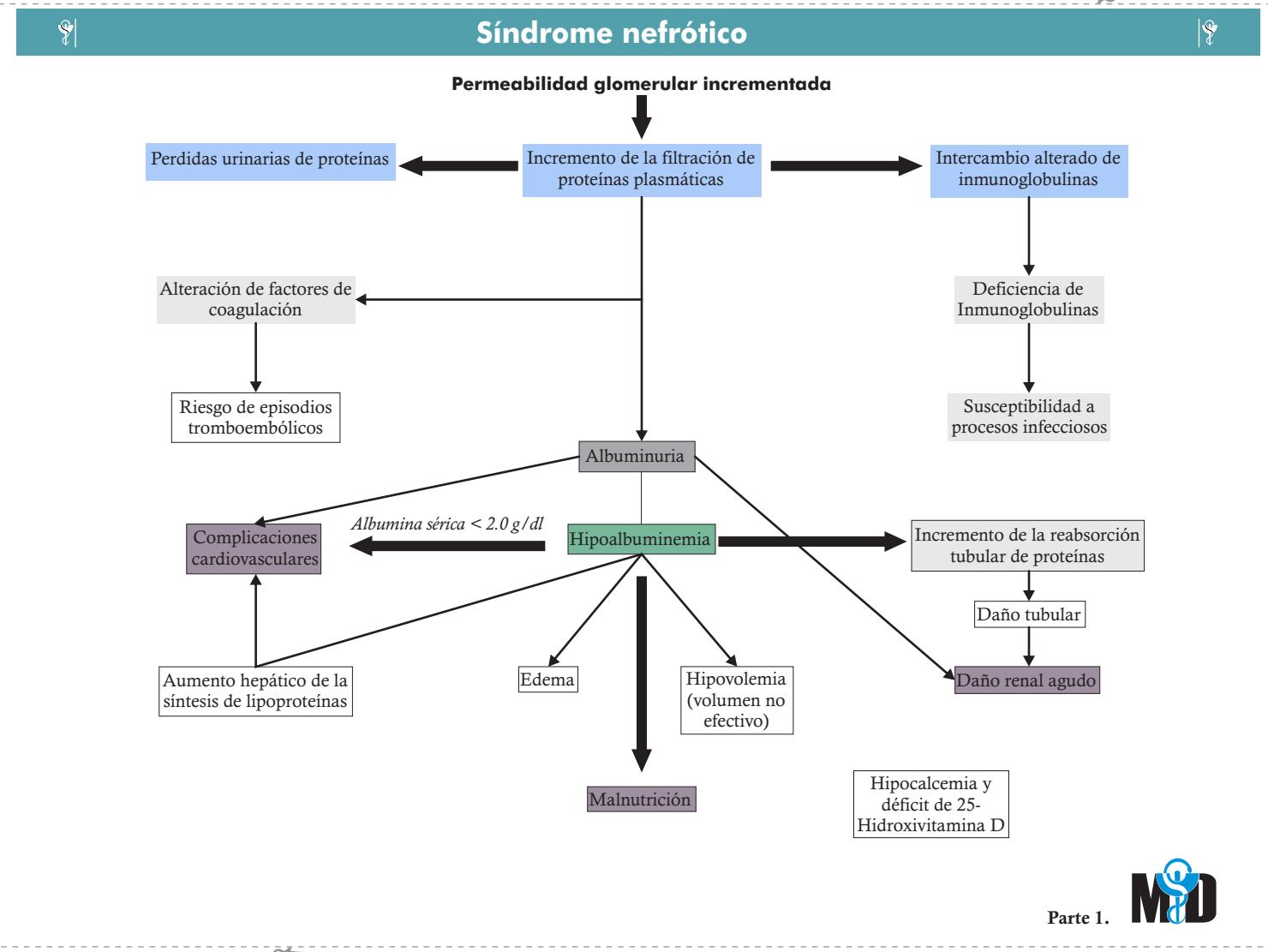




## Síndrome nefrótico: abordaje diagnóstico, fisiopatología y complicaciones

Navarro-Blackaller Guillermo<sup>a</sup>, Parra-Cortes Lizbeth Sarai<sup>b</sup>



a. Servicio de Medicina Interna. Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, MX.

b. Licenciatura en Medicina, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, MX.

**Autor para correspondencia:**

Autor para correspondencia: Guillermo Navarro Blackaller. Medicina Interna. Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde. Hospital #278, Colonia El Retiro. C.P. 44280, Guadalajara, Jalisco, México.

Contacto al correo electrónico:  
greenavarroblackalle@hotmail.com

Parte 1.





## Síndrome nefrótico



### Síndrome nefrótico

#### Características clásicas

1. Proteinuria > 3 a 3.5 gr/24hrs.
2. Hipoalbuminemia < 3.5gr/dL.
3. Edema.
4. Hipercolesterolemia
5. Lipiduria.

#### Abordaje diagnóstico recomendado

- Examen general de orina (paciente de pie y decúbito) con sedimento.
- Urocultivo.
- Cuantificación de proteínas en orina de 24hrs.
- Biometría hemática, Electrolitos séricos, urea y creatinina séricas.
- Albumina sérica, proteínas totales, Perfil de lípidos.
- Perfil autoinmune: Complemento sérico (C3 y C4), ANAs, Anti-DNA.
- Ultrasonido renal, urografía excretora, cistouregrafia.
- Biopsia renal.
- Serologías VIH, VHC, VHB.
- Inmunoelectroforesis de proteínas séricas y urinarias.

#### Definiciones de albuminuria y proteinuria

Proteinuria fisiológica	< 20 mg/día	< 150 mg/día
-------------------------	-------------	--------------

Microalbuminuria	30-300 mg/día
------------------	---------------

Macroalbuminuria	> 300mg/día
------------------	-------------

Proteinuria: rango nefrótico	>3 a 3.5gr/día
------------------------------	----------------

#### Referencias bibliográficas:

1. Daugirdas, John T. *Manual de tratamiento de la enfermedad renal crónica*. 3 ediciones. Lippincott Williams and Wilkins 2012. Philadelphia. Capítulo 25: 313-33.
2. Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI). Clinical practice guidelines for management of dyslipidemia in patients with kidney disease. *Am J Kidney Dis.* 2008., 41:1-91
3. Modificado de Falk R. *Primary glomerular disease*, En Brenner and Rector's *The Kidney*. 8th edición. Philadelphia: Saunders, 2007: 1381.910



Parte 2.