

AUTOEVALUACION- 2

A partir del blog criteriumedicae.blogspot.com que puedes consultar libremente, procede a responder las siguientes preguntas:

CASOS CLINICOS:

-Paciente de 56 años con una ecografía renovesical en la que nos informan de 3 quistes en riñón derecho y 4 quistes en el izquierdo... ¿tiene criterio de poliquistosis renal?

-Paciente varón de 44 años, fumador, en el que verificamos microhematuria persistente con morfología eritrocitaria normal (hematíes isomorfos en un 70%) y ecografía renovesical normal. ¿Cuál será nuestra actitud diagnóstica?

-Paciente 54 años sin antecedentes patológicos de interés en el que detectamos índice albúmina/creatinina de 50 mg/g. Descartamos HTA y DM2... ¿qué otras exploraciones proceden?

-Paciente hipertenso, 58 años Hª familiar de HTA, y proteinuria de 2300 mg/gr con microhematuria, dislipemia e hiperuricemia, y reducción tamaño renal (ecografía). ¿Qué datos de los anteriores no son compatibles con el diagnóstico de nefroangioesclerosis? ¿Qué exploraciones le pedirías?

-Paciente diabético e hipertenso, al que suministramos 3 fármacos antihipertensivos a dosis bajas con regular control, y le encontramos una microalbuminuria de 250 mg/g. ¿Hay criterio para derivar al nefrólogo?

PREGUNTAS.-

-¿Es suficiente la determinación de la creatinina y el MDRD para el estudio básico de la función renal o deberíamos pedir rutinariamente el CI de Creatinina?

-¿Cuántas determinaciones de la creatinina son suficientes para establecer el diagnóstico de enfermedad renal crónica?

-Todos los siguientes son causa de albuminuria transitoria excepto uno:

I Cardíaca, ejercicio intenso 24 h antes, prostatitis, menstruación, hiperglucemia marcada, HTA no controlada, fiebre, Infección urinaria.

-Los datos mas importantes para definir una proteinuria como Síndrome nefrótico son: ...

-Debemos desconfiar del cálculo automático de la función renal mediante la fórmula MDRD en todas las siguientes situaciones salvo una: Ancianos, IMC < 19 kg/m² o > 30 kg/m². Masa muscular (pérdidas o ganancias). Embarazo. Hepatopatía. I Renal Aguda. **Verificar** con CI Cr.