

Enfermedades del sistema excretor.

=== Cistitis ===

Es la inflamación aguda o crónica de la [[vejiga urinaria]], con infección o sin ella. Puede tener distintas causas. Los síntomas más frecuentes son: aumento de la frecuencia de las micciones, presencia de turbidez de la orina. La causa más frecuente de cistitis es la infección por [[Bacteria Gram negativa |bacterias gram negativas]] para que un germen produzca cistitis primero debe de colonizar la orina de la vejiga (bacteriuria) y posteriormente producir una respuesta inflamatoria en la mucosa vesical. A esta forma de cistitis se le denomina cistitis bacteriana aguda. Afecta a personas de todas las edades, aunque sobre todo a mujeres en edad fértil o a ancianos de ambos sexos. Otras formas de cistitis son la cistitis tuberculosa (producida en el contexto de una infección tuberculosa del aparato urinario), la cistitis química (causada por efectos tóxicos directos de algunas sustancias sobre la mucosa vesical, por ejemplo la [[ciclofosfamida]]), la cistitis glandular (una [[metaplasia]] epitelial con potencialidad premaligna) o la cistitis intersticial (una enfermedad funcional crónica que cursa con dolor pélvico, urgencia y frecuencia miccional)

=== Insuficiencia renal aguda ===

Algunos problemas de los riñones ocurren rápidamente, como un accidente que causa lesiones renales. La pérdida de mucha sangre puede causar insuficiencia renal repentina. Algunos medicamentos o sustancias venenosas pueden hacer que los riñones dejen de funcionar. Esta baja repentina de la función renal se llama insuficiencia renal aguda.

La insuficiencia renal aguda puede llevar a la pérdida permanente de la función renal. Pero si los riñones no sufren un daño grave, esa insuficiencia puede contrarrestarse con una operación quirúrgica. En la mayoría de los casos, la operación quirúrgica, es un trasplante renal, dejando los que ya posee la persona y poniendo otro en la zona abdominal.

La nefritis, o inflamación al riñón, es una de las enfermedades más frecuentes del sistema excretor, aunque suele presentarse, usualmente, en la infancia y adolescencia. Su forma más común es la glomerulonefritis, que aparece como efecto de la acción del aparato inmunológico frente a una infección estrepocócica y como resultado de la acción de los mismos anticuerpos del organismo, los que dañan las proteínas del glomérulo renal.

Glomerulonefritis

Un padecimiento habitual, pero esta vez en las personas adultas, son los cálculos renales. Estas pequeñas piedras se pueden formar tanto en el riñón como en la pelvis renal por la presencia de depósitos de cristales de oxalato de calcio transportados por la orina. Su aparición está asociada a un aumento del nivel de calcio de la sangre, como cuando aparece un trastorno de la glándula paratiroides, o a exceso de ácido úrico, provocado por una dieta inadecuada o por el consumo excesivo del alcohol. Cuando son pequeños son evacuados por la orina sin problemas, si son mayores en tamaño producen un gran dolor, el cólico renal, y si son tan grandes que no pueden ser expulsados de forma natural, debe recurrirse a la cirugía o a la litotricia, tratamiento en base a ondas de choque que pulverizan las piedrecillas.

Cálculos Renales.

INSUFICIENCIA RENAL

Entendemos por tal un trastorno grave del funcionamiento renal debido a una serie de múltiples procesos que lesionan de modo importante y extenso ambos riñones.

La función del riñón queda más o menos anulada y se observa una notable disminución de la cantidad de orina eliminada (oliguria).

Si la diuresis desciende por debajo de los 300 cc por día, nos hallamos ante una oliguria grave.

En ocasiones el riñón intermite por completo la fabricación de orina. En estos casos hablamos de anuria (menos de 50 cc en 24 horas).

Tanto por su modo de presentarse como por su pronóstico y evolución, se diferencian dos tipos de insuficiencia renal bien definidos.

TUMORES RENALES

Los tumores del riñón pueden formarse a partir de cualquiera de sus estructuras (parénquima, pelvis, cápsula) y estar constituidos por proliferaciones celulares de cualquier estirpe (epitelial, conjuntiva vascular...).

En el adulto, el más frecuente es el tipo epitelial: adenocarcinoma renal, también conocido con el nombre de hipernefoma.

Se presenta habitualmente por encima de los 50 años, siendo más frecuente en varón que en la hembra (en la proporción de 2 a 1).

El tumor suele estar bien encapsulado y es de consistencia dura.

UROPATIA OBSTRUCTIVA

Entendemos por uropatía obstructiva toda la serie de alteraciones y manifestaciones clínicas que se producen como consecuencia de la obstrucción en algún punto de las vías urinarias. El aumento de presión en el interior de dichas vías repercute en el parénquima renal, ocasionando una atrofia progresiva del mismo.

Habitualmente la obstrucción afecta solo a un lado (uropatía obstructiva unilateral), aunque en ocasiones puede afectar a ambos (afecciones vesicales, prostáticas).

La pelvis renal y los colectores urinarios intrarrenales van sufriendo una dilatación progresiva, pudiendo llegar a contener varios litros de orina.

Junto a esta dilatación, aparece una atrofia del parénquima renal, lo que conlleva un grado de insuficiencia renal más o menos grave, según la intensidad de dicha atrofia. Estas alteraciones se conocen con el nombre de hidronefrosis.

Si a este trastorno mecánico del vaciado de la orina se le añade un proceso infeccioso, aumenta mucho la gravedad del cuadro y se produce una descompensación de la enfermedad, que hasta aquel momento se hallaba compensada.

CAUSAS DE OBSTRUCCIÓN URINARIA

Son muchos los factores que pueden constituir un obstáculo para la circulación de la orina;

En el riñón

- Cálculos o piedras. Se hallan en la pelvis y en los cálices renales, produciendo dificultad al paso de orina.
- Tumores renales, que afectan las vías urinarias
- Lesiones inflamatorias (papilitis).

En el uréter

- Acodamiento del uréter por caída o ptosis del riñón.

Otras afecciones son producidas por la alteración funcional del riñón (insuficiencias renales). Por diferentes causas, los riñones no realizan su función filtradora y esta debe realizarse con una máquina especial; es la hemodiálisis. La sangre del enfermo ha de pasar, periódicamente, por una máquina que la limpia. El único remedio, en muchos casos para estas alteraciones, es el trasplante de un riñón.

La uremia es la intoxicación producida por la acumulación en la sangre de los productos de desecho que suelen ser eliminados por el riñón. Aparece en la fase final de las enfermedades crónicas del riñón y se caracteriza por somnolencia, cefalea (dolor de cabeza), náuseas, insomnio, espasmos, convulsiones y estado de coma.

La hidronefrosis es el resultado de la obstrucción del flujo de orina en la vía excretora, que casi siempre es consecuencia de anomalías congénitas de los uréteres o de una hipertrofia prostática. La nefrosclerosis, o endurecimiento de las pequeñas arterias que irrigan el riñón, es un trastorno caracterizado por la presencia de albúmina, cilindros, y en ocasiones hemates o leucocitos en la orina (hematuria y leucocituria).

Otro trastorno frecuente es el denominado síndrome nefrótico, en el que se pierden grandes cantidades de albúmina por la orina debido al aumento de la permeabilidad renal, con edema generalizado, aumento del colesterol en la sangre y un flujo de orina casi normal.

La pielonefritis es una infección bacteriana del riñón. La forma aguda se acompaña de fiebre, escalofríos, dolor en el lado afectado, micción frecuente y escozor al orinar. La pielonefritis crónica es una enfermedad de larga evolución, progresiva, por lo general asintomática (sin síntomas) y que puede conducir a la destrucción del riñón y a la uremia. La pielonefritis es más frecuente en diabéticos y más en mujeres que en hombres.