

DEFINICION DEL TEMA a) Pronóstico y Prevención.  
b) Síntomas y Complicaciones.

-11-

La glomerulonefritis es una reacción inmunológica inflamatoria - del glomérulo caracterizada patológicamente por alteraciones inflama-- torias difusas de los glomérulos, aumento de la permeabilidad capilar general. Clínicamente puede caracterizarse por edema, hematuria, albu-- minuria e hipertensión. La glomerulonefritis aguda generalmente sigue a alguna forma de infección; la enfermedad no depende de una infección bacteriana renal sino que puede considerarse como una sensibilización del tejido renal al agente infeccioso que anteriormente haya atacado - al individuo. Esta enfermedad puede seguir a una forma de infección res-- piratoria causada por una cepa de estreptococo; son menos menas frec-- cuentes la escarlatina y algunas infecciones cutáneas.

Es más frecuente en los niños que en los adultos. Con notable -- constancia es mayor en el varón que en la mujer en relación aproximada de dos a uno. Son predisponentes el clima pues en estudios hechos en -- hospitales generales de los Estados Unidos la frecuencia máxima es en invierno cuando las enfermedades de las vías respiratorias altas son -- más frecuentes.

PRONOSTICO.- En casi todos los niños que padecen glomerulonefritis agu-- da cabe esperar el restablecimiento total aún en los casos que requie-- ren hospitalización. El 85 % de los casos evoluciona satisfactoriamen-- te, en algunos casos mas resistentes, la enfermedad puede durar de 12 a 18 meses en el estado crónico, lo cual depende de diversos factores:

a).- Porque al descubrirse los síntomas iniciales ya puede haber una lesión renal degenerativa.

b).- Porque el tratamiento no sea eficaz.

c).- Porque el paciente no sea atendido.

En el 5 al 10 % la enfermedad evoluciona a la degeneración renal y la mortalidad generalmente es causada por los trastornos de la hiper-- tensión, que produce insuficiencia cardíaca congestiva, debido a la a-- cumulación de sangre en las aurículas y la anomalía del bombeo ven-- tricular a los pulmones, la cual produce estancamiento ventricular y -- pulmonar.

El edema cerebral es otra complicación mortal que produce: tras--

ternos visuales, cefaleas intensas y convulsiones.

**MEDIDAS PREVENTIVAS.**- Es necesario crear en los estudiantes de medicina, médicos, enfermeras y todo el equipo de salud una visión más futurista de las complicaciones que trae la atención superficial de las enfermedades, pues en este caso está sumamente comprobado que esta enfermedad se puede prevenir educando a la comunidad para que después de cada infección respiratoria por estreptococo, aproximadamente 15 días — después se haga un examen de orina la persona que padeció la enfermedad. También es aconsejable que se efectúen exámenes periódicos generales de acuerdo a la edad; prevención a la exposición de bajas temperaturas, concurrir al médico para el tratamiento de las enfermedades respiratorias, evitar la automedicación, pues existe un alto porcentaje de personas que se tratan las enfermedades respiratorias con antibióticos administrados en grandes dosis y que crean en estos organismos resistencia, y que al necesitarse de estos medicamentos es necesario administrar grandes dosis para mantener un nivel eficaz. Deberá evitarse el contacto con personas que padezcan enfermedades infecciosas de las vías respiratorias, así como propagar este tipo de enfermedades.

**SINTOMATOLOGÍA.**- Al estarse efectuando la historia clínica se observa que la aparición de los primeros síntomas es después de un período de tres semanas. Es posible que muchos individuos padezcan esta enfermedad de una manera benigna que pasa desapercibida. Los síntomas iniciales generalmente pueden ser: cefalea, anorexia, fiebre que puede alcanzar a los 38 grados C., náuseas, vómitos con el consecuente malestar general. En algunos casos esta sintomatología puede desaparecer, pero en los exámenes de laboratorio se observa el progreso de la enfermedad. Sin embargo, debe recordarse que la sintomatología no suele ser tan definitiva. Otro dato que nos ayudará a descubrir la enfermedad está en los exámenes de laboratorio como urianálisis, en el que se reportará hematuria, albuminuria y cilindruria (estos se deben a la alteración de los capilares glomerulares que no permiten la resorción normal de los elementos que se reintegran en la circulación).

Además de lo que hemos expuesto, el paciente tiene molestias al

orinar, dolor lumbar. La oliguria es una manifestación notable de la nefritis, aunque el volumen de orina puede ser bastante normal. Al observar e interrogar al paciente éste relata intranquilidad, hinchazón en los párpados que aparece por la mañana y disminuye en el transcurso del día (la enfermera debe orientar al paciente y sus familiares para que aporten datos exactos y verídicos). Al progreso de la enfermedad clínicamente hay hipertensión moderada que progresa con la enfermedad y es debido al aumento de la concentración sanguínea de nitrógeno ureico y nitrógeno no protéico; el edema generalizado suele indicar que la enfermedad ha llegado a la forma aguda o crónica. La extensión del edema depende de cuando menos cuatro factores importantes.

a).- Menor formación de orina por disminuir la filtración glomerular debido a la alteración local y a la permeabilidad capilar por lesión generalizada de los capilares glomerulares.

b).- Aumento de la resorción de sales, sodio y agua por acumulación de líquidos en las células de los túbulos.

c).- En muchos casos insuficiencia cardíaca congestiva con aumento de la presión hidrostática.

d).- El mecanismo principal de los síntomas es consecuencia de la perturbación vascular generalizada que ocasiona el edema y espasmo arteriolar. Al combinarse la hipertensión estos síntomas suscitan diversos grados de edema pulmonar, cerebral o insuficiencia miocárdica.

COMPLICACIONES.- Aparecen ocasionalmente complicaciones graves e incluso mortales. Una de ellas es la hipertensión que trae por consecuencia insuficiencia cardíaca congestiva, edema pulmonar, hepatomegalia con las consecuentes molestias que son: disnea, edema que aumenta en las partes declives del cuerpo; sobre todo y de gran importancia el edema cerebral por lo que la enfermera deberá descubrir lo siguiente: visión confusa, pérdida del equilibrio, convulsiones, incontinencia fecal y urinaria, inconciencia y como consecuencia el paciente no se alimenta, no se da cuenta del medio externo; algunas veces parece por inanición. Hay peligro de que la nefrosis evolucione a un período degenerativo, autointoxicación y muerte (3)