

OSTRA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK

Nagle pogorszenie czynności nerek (godziny, tygodnie) powodujące gromadzenie azotowych (mocznik, kreatynina) i nieazotowych produktów metabolicznych.

Oliguria (diureza $<400\text{ml}/\text{dobę}$ lub $<20\text{ml}/\text{godz}$)

Pojawia się często, ale nie zawsze

OSTRA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK



jest następstwem
niewydolności
wielonarządowej (70%)



Nerki są podstawowym
uszkodzonym narządem (20-
30%)

ONN PRZEDNERKOWA

Hipowolemia

- bezwzględna (krwotok, odwodnienie)
- względna (wazodilatacja)

- Zwężenie, zatkanie dużych naczyń (np. tętnic nerkowych)

Postać hemodynamiczna – leki

- leki przeciwnadciśnieniowe

Mocz jest zagęszczony z niewielką ilością sodu a dużą mocznika i kreatyniny, co przy spadku jego objętości nie wystarcza do zachowania homeostazy.

OSTRA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK

NERKOWA

Cewki – ostra martwica

- Miąższ-ostre zapalenie
- Kłębuszki-ostre zapalenie
- Naczynia

Leki p/bólowe NLPZ

Antybiot

Metanol/glikol

Zakażenia grzybicze

Zioła chińskie

Choroby autoimmunologiczne

OSTRA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK

ZANERKOWA

Obturacja moczowodu –

- a. wewnątrz światła – kamienie, skrzepy krwi, złuszczone brodawki nerkowe, kryształy kwasu moczowego lub sulfonamidów
- b. śródścienna – obrzęk pooperacyjny po zabiegu chirurgicznym na moczowodach:

1. Obturacja szyi pęcherza:

- a. wewnątrz światła – kamienie, skrzepy krwi, złuszczone brodawki nerkowe)
- b. śródścienna – rak pęcherza moczowego, zakażenie pęcherza moczowego z obrzękiem ściany, pęcherz neurogeny, leki (np. tricykliczne leki przeciwdepresyjne, leki ganglioplegiczne)
- c. zewnątrzpecherzowa – rozrost gruczołu krokowego, rak gruczołu krokowego

3. Obturacja cewki moczowej – stulejka, wrodzone zastawki, zwężenie, guz

OSTRA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK

Choroba przebiega zwykle w czterech okresach:

- okres wstępny
- okres skąpomoczu (bezmoczu) z objawami przewodnienia
- okres wielomoczu (wyrównanie gospodarki kwasowo-zasadowej)
- Okres normalizacji=powrót do zdrowia

Objawy (zależne od przyczyny):

skąpomocz (<500ml/24h) lub bezmocz (<100 ml/dobę); u 15% norma lub wielomocz;
osłabienie, apatia, zaburzenia snu, głowy;
dezorientacja, objawy psychotyczne;
drgawki, porażenia mięśniowe (hiperkaliemia);
nudności, bóle brzucha, mocznicowe zap. otrzewnej;
obrzęki, tachykardia, spadek RR, później NT, niewydolność lewokomorowa;
zaburzenia w EKG (hiperkaliemia)

diagnostyka

- DZM, diureza godzinowa
- Badanie ogólne moczu + osad
- Mocznik, kreatynina, elektrolity w surowicy
- Gazometria
- USG jamy brzusznej

OSTRA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK

- Powikłania
- Przewodnienie/odwodnienie
- Hiperkaliemia
- Niedokrwistość
- Hipoalbuminemia
- Skaza krwotoczna

LECZENIE

- Hospitalizacja
- Faza wstępna-nawodnienie, później diuretyki, ewentualnie katecholaminy
- Faza utrwalona: płyny wg bilansu wodnego
- wyrównanie zaburzeń elektrolitowych, metabolicznych
- ewentualnie dializoterapia