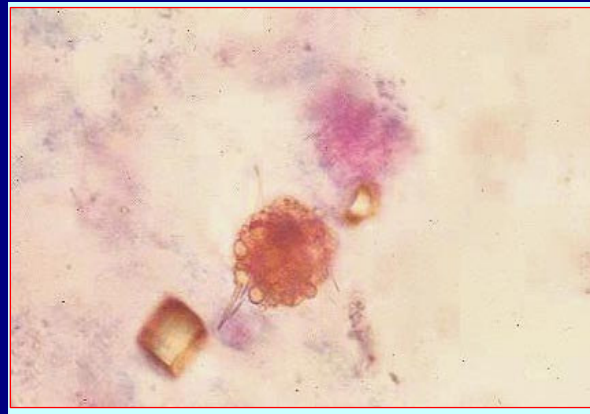


DATOS CLINICOS

Se trata de un hombre de 43 años de edad con glomerulonefritis crónica, síndrome nefrótico e insuficiencia renal el cual es atendido en un centro de hemodiálisis.

EGO	UNIDADES	RESULTADO	L.REF	
Color		Ambar		
Aspecto		Turbio		
DENSIDAD		1.012	1.010	1.025
PH		5.0	4.80	7.40
Leucocitos	Leu / ul	25	0	3
NITRITOS	0 a 1 +	0	0	0
PROTEINAS	mg/dL	300	0	10
GLUCOSA	mg/dL	10	0	30
CETONAS	mg/dL	3	0	5
UROBILINOGENO	mg/dL	0	0	1
BILIRRUBINAS	mg/dL	0.2	0	0.2
HEMOGLOBINA	Eri / uL	3	0	3

Sternheimer, X400.



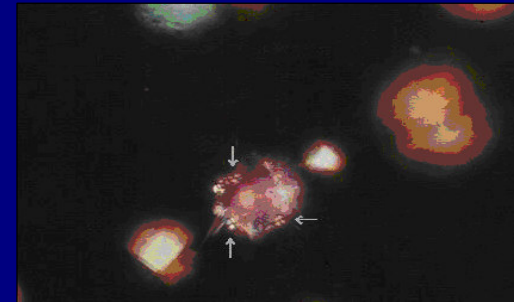
PORCENTAJE DE RESPUESTAS INFORMADO POR LOS PARTICIPANTES

GLOBULOS ROJOS	
Eritrocitos	44%
Dacriocitos	6%
GLOBULOS BLANCOS	
Granulocitos	6%
CELULAS EPITELIALES	
Epitelio Tubular Renal	19%
CILINDROS	
Hialinos	13%
Granulosos	13%
Globulos Rojos	13%
Cereos	6%
Rojos: Hb + Hemosiderina	6%
Grasos	6%

CRISTALES	
Acido urico	88%
Cuerpos grasos	31%
Urato	19%
Oxalato de Calcio	6%

MICROORGANISMOS	
Bacilos	19%
Cocos	6%
Hifas	6%

MICROSCOPIA POLARIZADA: CRUZ DE MALTA POSITIVO



DIAGNOSTICOS DE LOS PARTICIPANTES

1	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	44%
2	GLOMERULONEFRITIS CRONICA	13%
3	SINDROME NEFROTICO	13%
4	LIPIDURIA	6%

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SUGERIDOS POR LOS PARTICIPANTES

1	QUIMICA SANGUINEA	44%	6	CISTATINA C	6%
2	DEPURACION DE CREATININA	31%	7	CUENTA DE ADDIS	6%
3	PROTEINURIA 24 HRS	25%	8	POLARIZACION ORINA	6%
4	UROCULTIVO	13%	9	ANA Y AMILOIDE	6%
5	PERFIL DE LIPIDOS	13%	10	BIOPSIA RENAL	6%

SINDROME NEFROTICO

Presencia de proteinuria > a 3 gr/24 hrs que produce hipoalbuminemia < 3.0 gr/dl, edema, hiperlipidemia y lipiduria

ORIGEN DE LOS CUERPOS GRASOS A PARTIR DE LAS CÉLULAS TUBULARES

Las células tubulares del epitelio renal son redondas y algo más grandes que los leucocitos, con un núcleo redondo central.

Su presencia en número aumentado se asocia a condiciones que causan daño tubular "síndrome nefrótico" incluyendo necrosis tubular aguda, pielonefritis y reacciones tóxicas.

En el síndrome nefrótico cuando existe lipiduria estas células pueden cargarse de lípidos, pasando a llamarse cuerpos ovales grasos.

El diagnóstico definitivo se establece con microscopio de luz polarizada al presentar las características "cruces de Malta".