

Diabetul insipid si SDR adipozo genital

Acest **curs** prezinta **Diabetul insipid si SDR adipozo genital**.

In acest PDF poti vizualiza cuprinsul si bibliografia (daca sunt disponibile) si aproximativ doua pagini din documentul original.

Arhiva completa de pe site contine un fisier, intr-un numar total de **5 pagini**.

Fisierele documentului original au urmatoarele extensii: doc.

Extras

DEFINITIE

Diabetul insipid este o boala caracterizata prin incapacitatea concentrarii urinii, avand drept consecinta clinica un sindrom de poliurie hipotona si polidipsie. Boala poate fi secundara deficitului dsecretor de ADH(diabet insipid central) sau insensibilitatii tubului renal la actiunile fiziologice ale hormonului(diabet insipid nefrogen).

ETIOLOGIE

1.Cauzele diabetului insipid central

- traumatic: chirurgical
- tumoral: primar (craniofaringiom, gliom, meningiom, gangliocitom, macroadenom hipofizar) ,si secundar (limfom, carcinom pulmonar,mamar, de colon, carcinom nazofaringian)
- boli granulomatoase : sarcoidoza, histiocitoza, granulomatoza Wegener
- infectii : TBC, sifilis, meningoencefalita
- cauze vasculare: hemoragie(intraventriculara, subarahnoidiana), anevrism, apoplexie hipofizare
- malformatii congenitale

2. Cauzele diabetului insipid nefrogen

- cauze medicamentoase: litiu, Furosemid, Gentamicina, Amfotericina
- tulburari hidroelectrolitice : hipopotasemia, hipercalcemia
- boli renale: boala polichistica renala, uropatia obstructiva, pielonefrita cronica, amiloidoza ,sarcoidoza, insuficienta renala cronica

MANIFESTARI CLINICE

Sunt caracteristice poliuria persistenta si excesiva si polidipsia.

Gradul poliuriei este variabil cu intensitatea diabetului insipid (2-6 l/zi in forma cu deficit partial , si 18-20 l/zi in forma cu deficit hormonal total). Poliuria hipotona determina cresterea osmolaritatii plasmatice ce va stimula centrul setei. Consecinta va fi modificarea comportamentului dipsic cu ingestia unei mari cantitati de lichide .

Mictiunile pot fi la 30-60 minute. Nicturia este intotdeauna prezenta si suparatoare.

Simptomele apar brusc in diabetul insipid central si se constituie treptat in forma nefrogena castigata.

Tabloul clinic este completat uneori de simptomele proprii procesului patologic ce a produs boala: tulburari vizuale, cefalee, scadere ponderala, amenoree, anorexie sau bulimie, sterilitate etc.- proces ce altereaza direct functionalitatea hipotalamo- hipofizara.

DIAGNOSTIC

Suspiciunea diagnostica se bazeaza pe:

- O diureza peste 2-3 l/zi
- Densitatea urinara sub 1010
- Osmolaritatea plasmatica peste 29

Documentul complet de 5 pagini il poti citi daca il descarci din Biblioteca.RegieLive.ro

Imagini din documentul complet:



Mai multe detalii se gasesc in [pagina documentului din Biblioteca.RegieLive.ro](http://pagina.documentului.din.Biblioteca.RegieLive.ro)