

### NEFRITE INTERSTICIAL AGUDA

Etiologia	Fármacos = diuréticos; rifampicina; IBP; ATB (beta-lactâmicos); AINES; sulfa
QC	IRA oligúrica + febre + dor lombar + rash cutâneo
EAS	Hematuria não dismórfica + proteinúria não nefrótica + eosinofilia
Tratamento	Suspender fármaco + corticoide s/n

### NECROSE DE PAPILA

Etiologia	Pielonefrite; anemia falciforme; obstrução; DM; analgésicos
QC	Febre + dor lombar + hematuria
Dx	Urografia excretora = sombras em anel

### NECROSE TUBULAR AGUDA

	Obstrução do túbulo pelas células necrosadas que se desprendem
Etiologia	Isquemia (choque ou contraste iodado) ou toxina (aminoglicosídeos ou rabdomiólise)
Tratamento	Suporte → o túbulo regenera em cerca de 7-21 dias
Diagnóstico diferencial	NTA x IRA pré-renal

### NTA x IRA PRÉ-RENAL

	IRA PRÉ-RENAL	NTA
	Não está chegando o sangue no rim, porém o que chega o túbulo está exercendo sua função, ou seja, a urina está concentrada e houve reabsorção de sódio	Túbulo perdeu sua função, ou seja, a urina está diluída e não absorveu sódio
Na Urinário	Baixo (<20)	Alto (>40)
FeNa	Baixo (<1%)	Alto (>1%)
Densidade	Alta (>1020)	Baixa (<1015)
Osmolaridade	Alta (>500)	Baixa (<350)
Cilindros	Hialinos	Granuloso ou epitelial



By Ana Paula (AnaPLopes)  
[cheatography.com/anaplopes/](https://cheatography.com/anaplopes/)

Not published yet.  
 Last updated 27th July, 2025.  
 Page 1 of 1.

Sponsored by [Readable.com](https://readable.com)  
 Measure your website readability!  
<https://readable.com>