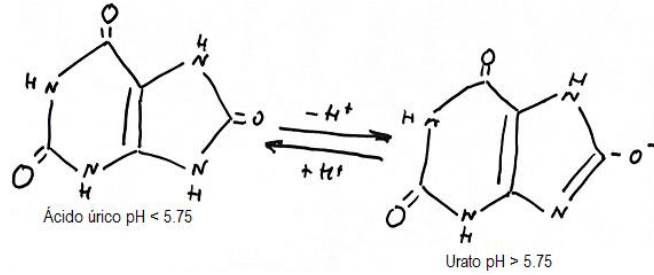
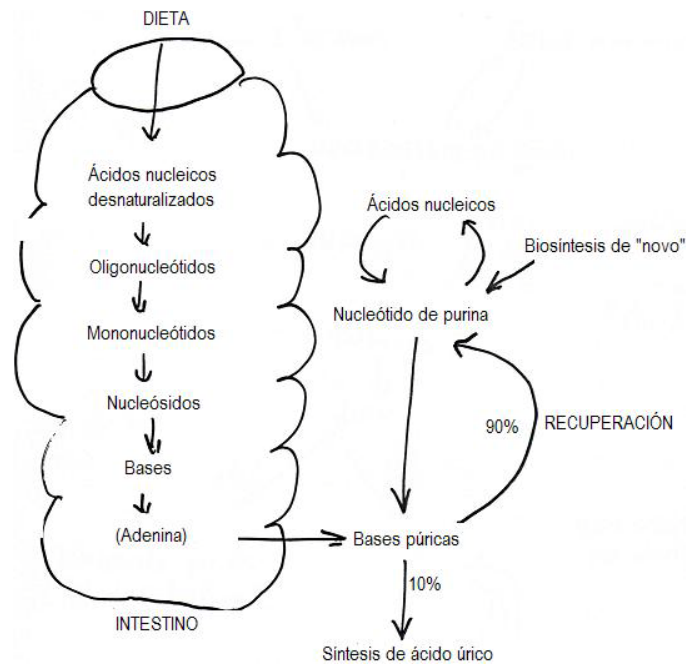


Solubilidad del ácido úrico



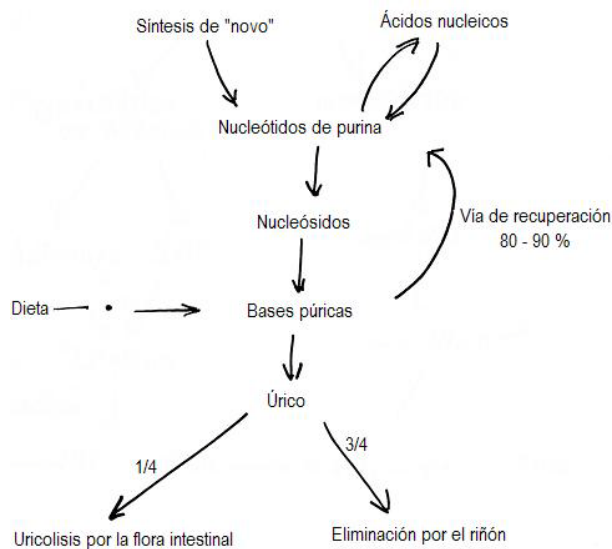
- ⇒ A pH = 5.0 se satura a 6 - 15 mg/dL
- ⇒ A pH = 7.0 se satura a 158 - 200 mg/dL.
- ⇒ En la sangre (pH aproximadamente 7) el ácido úrico precipita en forma de **urato monosódico**.

Visión general del metabolismo de las purinas

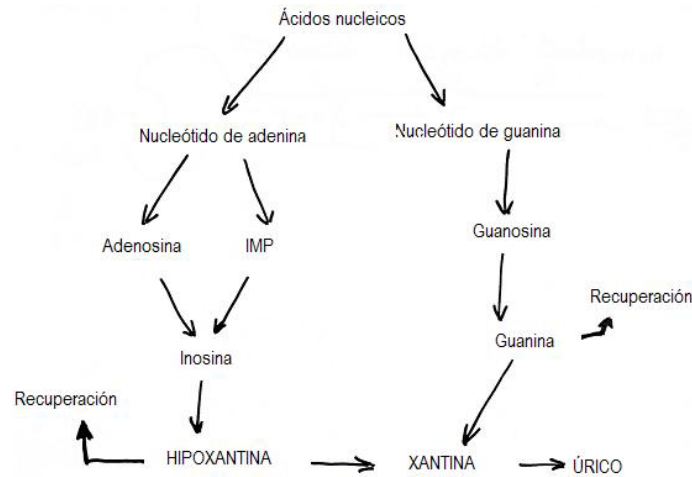


Pool de urato en el organismo

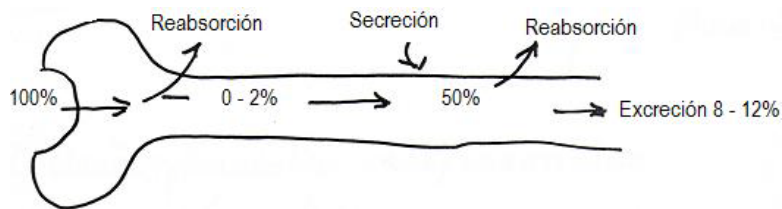
- ⇒ Si el ácido úrico se acumula en sangre, precipita formando cristales de urato monosódico que provocan patologías, tales como la **gota**.



Vía de recuperación Xantina-hipoxantina

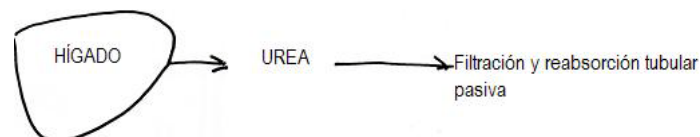


Excreción de ácido úrico con función renal normal



- ⇒ Efecto de la dieta sobre la
 - ⇒ Uricemia
 - ⇒ Uricosuria
 - ⇒ La restricción de las bases púricas sólo hace descender la uricemia 1 mg/dL y la eliminación de ácido úrico por la orina se reduce a 250 mg/día.

Visión general de urea y creatinina



- ⇒ El cociente plasmático urea/creatinina puede estar:
 - ⇒ **Aumentado:** con una dieta rica en proteínas. Posibles hemorragias digestivas, deshidratación y estados hipercatabólicos.
 - ⇒ **Disminuido:** dieta pobre en proteínas. Posible diálisis o enfermedad hepática severa.

$$\text{Urea} = \text{BUN} \cdot (1/0.467) \rightarrow \text{Urea} = \text{BUN} \cdot 2.14$$

$$\text{BUN} = \text{Urea} \cdot (\% \text{ Nitrógeno en urea} / 100)$$

Valores de creatinina y fórmula de Cockcroft - Gault

⇒ **Fórmula de Cockcroft - Gault**

$$\frac{[[140 - \text{Edad (años)}] \cdot \text{Peso (Kg)}]}{[72 \cdot \text{Creatinina (md/dL)}]}$$

Mujer · 0.85

