



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**Licenciatura en medicina humana**

**FISIOPATOLOGIA**

**FISIOPATOLOGIA GASTROINTESTINAL**

**Dr. Miguel Basilio**

**Carlos Emilio Ocaña Vázquez**

**2do semestre grupo único**

**Tapachula Chiapas de Córdoba y Ordoñez**

**01 de julio del 2020**

Se relacionan con relajaciones transitorias de un esfínter esofágico inferior débil o incompetente. Esto permite el reflujo y, además, disminuye la eliminación del ácido que refluye hacia el esófago

Esófago de Barret: el epitelio del esófago se sustituye en forma gradual por un epitelio cilíndrico



Desplazamiento retrógrado del contenido gástrico hacia el esófago, condición que genera ardor epigástrico o pirosis

La esofagitis por reflujo implica una lesión de la mucosa del esófago, hiperemia e inflamación. Sus complicaciones, como las estenosis y el esófago de Barrett,



¿Qué es

## Reflujo gastroesofágico

Tx

Evitar alcohol y tabaco, evitar flexión en periodos prolongados, dormir con cabeza elevada, implementar antiácidos, antagonistas de histamina tipo 2

Complicaciones

Manifestaciones clínicas

-Pirois de 30 a 70 min

-Eructos

-Dolor torácico

Síntomas respiratorios: Asma, tos crónica, laringitis

Las estenosis se deben a una combinación de formación de tejido cicatricial, espasmo y edema.

Dx

Depende de la sintomatología, ensayo de supresión de ácidos, esofagoscopia y monitoreo ambulatorio de pH

Deriva de causas neuromusculares o estructurales. Estos trastornos pueden producir estrechamiento del esófago, falta de secreción salival, debilidad de las estructuras musculares que impulsan el bolo alimentario hacia el estómago,

La disfagia alude a la dificultad para la deglución

ACALASIA

Esfinter esofágico no se relaja por lo cual produce:

El tratamiento consta de dos formas, con profesionales del lenguaje o un equipo multidisciplinario de la salud y en casos más severos una dilatación del esófago, mediante una cirugía

Tx

**DISFAGIA**

Causas

Ocasionado por un accidente cerebro vascular, cáncer y estenosis del esófago, escleroderma,

Métodos utilizados para saber algunos trastornos de la deglución

Endoscopia, esofagografía baritada y videorradiología

Una porción independiente del estómago, por lo general ubicada a lo largo de la curva mayor de la víscera, ingresa al tórax a través de una abertura ampliada y luego aumenta de tamaño en forma progresiva

Protrusión del estómago en forma de campana por encima del diafragma

AXIAL

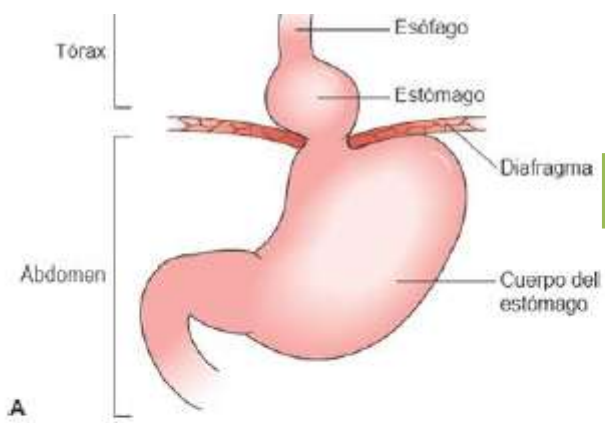
DESIZANTE

Suele necesitar intervención quirúrgica

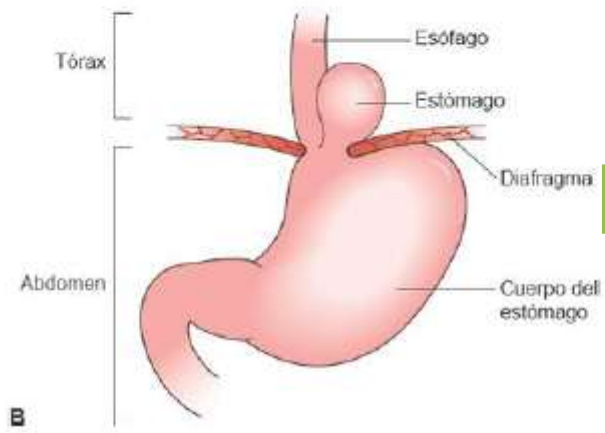
Protrusión o herniación del estómago a través del hiato esofágico del diafragma.

La hernia hiatal deslizante en personas con esofagitis erosiva grave en que coexisten el reflujo gastroesofágico y una hernia hiatal grande, ésta pudiera retrasar la eliminación del ácido a partir del esófago, lo cual puede agravar la esofagitis

# HERNIA HIATAL



Deslizante



Paraesofagica

Se relaciona con irritantes locales como el ácido acetilsalicílico u otros AINE, el alcohol o las toxinas bacterianas

Emesis, dolor y, en casos graves, hemorragia y ulceración



Sintomas

Proceso inflamatorio agudo de la mucosa, por lo general, de naturaleza transitoria

Hace referencia a la inflamación de la mucosa gástrica. Existen muchas causas de gastritis, la mayor parte de las cuales pueden agruparse bajo los rubros de gastritis aguda o gastritis crónica.

Presencia de cambios inflamatorios crónicos, que de manera eventual conducen a la atrofia del epitelio glandular del estómago

AGUDA

**GASTRITIS**

CRONICA

CAUSAS

Gastritis por H. pylori

Consumo excesivo del alcohol, tabaco, exposición prolongada a AINES, ácido acetilsalicílico, toxinas bacterianas

G. autoinmunitaria y multifocal

Atrofia de las glándulas gástricas y de la mucosa conduce a la pérdida de la secreción del ácido. Conduce a la pérdida de producción de algunas vitaminas como B12 y anemia

Enfermedad inflamatoria que se almacena en el antro y cuerpo del estómago, induce a la atrofia gástrica, y ulceración péptica causando adenocarcinoma gástrico

Consecuencias

Ulceración gástrica, hemorragia y cáncer por cambio celular de la mucosa gástrica

Trastorno autolimitado, con resolución en unos cuantos días y regeneración completa después de la eliminación del agente incitante.



# ENFERMEDAD ULCEROSA PEPTICA

Implica la lesión de la mucosa y la inhibición de la síntesis de prostaglandinas. El ácido acetilsalicílico parece ser el AINE con mayor capacidad ulcerogénica.

La úlcera péptica puede afectar una o todas las capas del estómago o el duodeno

Las úlceras duodenales se presentan con 5 veces más frecuencia que las gástricas.

Estimular la liberación de citosinas y otros mediadores inflamatorios contribuye al daño a la mucosa.

Consumo de fármacos

Por H. Pylori

Malestar, dolor de tipo opresivo o de cólico, ubicado en el epigastrio

Tiene recurrencia durante varias semanas, después se va el dolor y vuelve después de 1 o 2 meses, el dolor suele aliviarse al comer o con antiácidos

Trastornos ulcerosos que afectan las regiones del tubo GI proximal que se encuentran expuestas a las secreciones de ácido y pepsina.

Fármacos para inhibición de la producción de ácido, así como medicamentos protectores de la mucosa, para aliviar los síntomas y promover la cicatrización del cráter ulceroso.

Manifestaciones clínicas

Tx

Se dirige a erradicar la causa y promover una curación permanente de la enfermedad. El tratamiento farmacológico se concentra en la erradicación de H. pylori,

Dx

Son varios estudios que se llegan a hacer, endoscopia, pruebas de laboratorio, muestras sanguíneas y coprocultivo

La complicación suele ser la hemorragia, perforación y penetración obstrucción de la salida gástrica



Trastorno GI funcional caracterizado por una combinación variable de síntomas intestinales crónicos y recurrentes que no pueden explicarse a partir de anomalías estructurales o bioquímicas

Antiespasmódicos y anticolinérgicos, se han utilizado con éxito variable para el tratamiento del trastorno.

## SINDROME DEL INTESTINO IRRITABLE

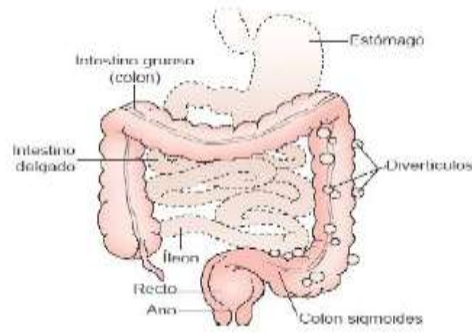
Tx

Técnicas para el control del estrés, en particular el que se relaciona con la inducción de los síntomas. Es importante reconfortar al paciente.

Síntomas

Dolor abdominal, anomalías de la función intestinal y malestares diversos, como flatulencia, distensión, náuseas y anorexia, estreñimiento o diarrea, y ansiedad o depresión.

Eliminan los alimentos grasos y los que generan gases, el alcohol y las bebidas que contengan cafeína



Se identifica en el colon sigmoides,

Afección que con frecuencia se presenta en las regiones distales del colon descendente y el colon sigmoides, en la que la capa mucosa del colon se hernia a través de la capa muscular

Inflamación y perforación macroscópica o microscópica del divertículo. Uno de los malestares más frecuentes es el dolor en el cuadrante inferior izquierdo, que se acompaña de náuseas y vómito

El diagnóstico de la enfermedad divertículo se basa en la anamnesis y en las manifestaciones clínicas de presentación. El trastorno puede confirmarse mediante TC o estudios ultrasonográficos.

Dx

## ENFERMEDAD DIVERTICULAR

Manifestaciones

Tx

Consiste en la prevención de los síntomas y las complicaciones. Esto incluye el incremento del volumen de fibra en la dieta y el reentrenamiento intestinal

Los divertículos se desarrollan entre las bandas de músculo longitudinal en las haustras, en la región en que los vasos sanguíneos perforan la capa muscular circular para llevar la sangre a la capa mucosa.

La mayoría de las personas con enfermedad diverticular permanece asintomática. La enfermedad a menudo se identifica cuando se realizan estudios radiológicos con otros propósitos.

Dos fármacos inmunomoduladores, como la mesalamina y los probióticos, son medicamentos que se utilizan cada vez con más frecuencia para el manejo de la enfermedad diverticular