

PANCREATITIS

DEFINICION:

La pancreatitis es inflamación en el páncreas. El páncreas es una glándula alargada y plana que se encaja detrás del estómago en la parte superior del abdomen. El páncreas produce enzimas que ayudan a la digestión y hormonas que ayudan a regular la forma en que el cuerpo procesa el azúcar (glucosa).

FACTORES DE RIESGO:

Consumo excesivo de alcohol.

Tabaquismo.

Obesidad.

Antecedentes familiares de pancreatitis.

FISIOPATOLOGIA:

Tiene como evento temprano la activación en el interior del acino pancreático de las enzimas pancreáticas que ocasionan el daño inicial de las células acinares pancreáticas

CUADRO CLINICO:

- Dolor en la parte alta del abdomen
- Dolor abdominal que se extiende hasta la espalda
- Dolor abdominal que empeora después de comer
- Fiebre
- Pulso acelerado
- Náuseas
- Vómitos
- Sensibilidad al tocar el abdomen

DIAGNOSTICO:

El diagnóstico de PA se basa en la elevación de amilasa y lipasa en suero.

Tomografía computarizada.

Resonancia magnética colangiopancreatográfica

TRATAMIENTO:

- **Analgésicos.**
- **Líquidos intravenosos. .**

HEPATITIS VIRALES

DEFINICIÓN:

La hepatitis viral es una infección que causa inflamación y daño al hígado. La inflamación es una hinchazón que ocurre cuando los tejidos del cuerpo se lesionan o se infectan. La inflamación puede dañar los órganos. Los investigadores han descubierto diferentes tipos de virus que causan hepatitis, incluyendo hepatitis A, B, C, D y E.

FACTORES DE RIESGO:

- Compartes agujas al consumir drogas intravenosas
- Eres un hombre que mantiene relaciones sexuales con otros hombres
- Vives con alguien que tiene infección crónica causada por el virus de la hepatitis B

FISIOPATOLOGIA:

La infección por hepatitis B es causada por el virus de la hepatitis B (VHB). El virus se transmite de persona a persona a través de la sangre, semen u otros líquidos corporales. No se transmite al estornudar ni al toser.

Contacto sexual. Puedes contraer hepatitis B si tienes relaciones sexuales sin protección con una persona infectada. La persona te puede transmitir el virus si la sangre, la saliva, el semen o las secreciones vaginales ingresan al cuerpo.

CUADRO CLINICO:

- Fatiga.
- Fiebre baja.
- Picazón.
- Ictericia (coloración amarillenta de la piel o los ojos)
- Falta de apetito.
- Náuseas y vómitos

DIAGNOSTICO:

Ecografía hepática

Biopsia de hígado

TRATAMIENTO:

Medicamentos antivirales

Inyecciones de interferón

HEPATOPATÍA NO ALCOHÓLICA

DEFINICIÓN: es una enfermedad del hígado hepatopatía que se produce por el acúmulo excesivo de grasa dentro de las células del hígado

FACTORES DE RIESGO:

- Que consumen grandes cantidades de alcohol
- Que han estado bebiendo durante mucho tiempo (por lo general, más de 8 años)
- Son mujeres

- Tienen una composición genética que los hace susceptibles a la enfermedad hepática alcohólica
- Son obesos

FISIOPATOLOGIA:

El alcoholismo crónico induce al sistema enzimático de oxidación microsómico (en particular en el retículo endoplasmático) y aumenta su actividad. La principal enzima comprometida es CYP2E1. Una vez inducida, la vía del sistema enzimático de oxidación microsómico sería responsable del metabolismo del 20% del alcohol, con producción de especies reactivas del O₂ nocivas, que aumentan el estrés oxidativo y la Esta vía genera especies reactivas nocivas de oxígeno, lo que aumenta el estrés oxidativo y la formación de radicales libres del oxígeno.

CUADRO CLINICO:

Pérdida de apetito.

Náuseas y vómitos.

Sensibilidad abdominal.

Fiebre, a menudo febrícula.

Fatiga y debilidad

DIAGNOSTICO:

hemocromatosis.

biopsia hepática.

TRATAMIENTO:

tratamiento eficaz es el abandono del consumo de alcohol

trasplante de hígado

INSUFICIENCIA HEPÁTICA AGUDA

DEFINICIÓN:

La insuficiencia hepática aguda es la pérdida de función del hígado que ocurre de forma rápida, en días o semanas, generalmente en personas sin enfermedades hepáticas preexistentes. La insuficiencia hepática aguda es menos frecuente que la insuficiencia hepática crónica, que se manifiesta de forma más lenta.

FACTORES DE RIESGO:

Consumo excesivo de alcohol.
Obesidad.
Diabetes tipo 2.
Inyección de drogas con agujas compartidas.
Transfusión sanguínea antes de 1992.
Exposición a sangre y líquidos corporales de otras personas.

FISIOPATOLOGÍA:

En la insuficiencia hepática aguda, múltiples sistemas de órganos funcionan en forma inadecuada, a menudo debido a razones y a mecanismos desconocidos. Los sistemas afectados incluyen

- **Hepático:** La hiperbilirrubinemia está casi siempre presente en el momento de la presentación. El grado de hiperbilirrubinemia es un indicador de la gravedad de la insuficiencia hepática. La coagulopatía debido a la alteración de la síntesis hepática de los factores de coagulación es común. Se identifica necrosis hepatocelular, que se manifiesta con aumento de los niveles de aminotransferasa.
- **Cardiovascular:** Disminución de la resistencia vascular periférica y la presión arterial, causando circulación hiperdinámica con aumento de la frecuencia cardíaca y del gasto cardíaco.
- **Cerebral:** Ocurre encefalopatía portosistémica, posiblemente como resultado de un aumento de la producción de amoníaco por sustancias nitrogenadas en el intestino. El edema cerebral es común entre los pacientes con encefalopatía severa secundaria a insuficiencia hepática aguda; la hernia uncal es posible y generalmente es fatal.

CUADRO CLINICO:

- Pigmentación amarilla de la piel y los globos oculares (ictericia)
- Dolor en la parte superior derecha del abdomen
- Hinchazón abdominal
- Náuseas
- Vómitos
- Sensación de malestar general
- Desorientación o confusión
- Somnolencia

DIAGNOSTICO:

- Análisis de sangre. Para determinar el buen funcionamiento del hígado, se realizan análisis de sangre. ...
- Pruebas de diagnóstico por imágenes. ...
- Examen del tejido hepático.

TRATAMIENTO:

- Medidas sintomáticas
- *N*-acetilcisteína para la intoxicación por paracetamol.
- En ocasiones trasplante hepático

