



Nombre de alumno:

Eliset López Álvarez

Nombre del profesor:

Fernando Romero Peralta

Nombre del trabajo:

Ensayo

PASIÓN POR EDUCAR

Materia:

Enfermería Medico Quirúrgica

Grado: 6to cuatrimestre

Grupo: A

Pichucalco; Chiapas 12 de mayo 2020.

Fisiopatologías del aparato digestivo

El aparato digestivo tiene 4 funciones las cuales son: motilidad, secreción, digestión y absorción cuyo propósito es asegurar que las moléculas complejas que ingerimos sean transformadas en otras más sencillas mediante enzimas digestivas, la digestión de los principales alimentos es un proceso ordenado en donde interviene la acción de un gran número de enzimas digestivas ya antes mencionadas, producidas por las glándulas salivales, las glándulas del estómago, la porción exocrina del páncreas y las membranas celulares que dan a la luz del intestino. Cuando ciertos músculos digestivos comienzan a fallar, se dice que existe una fisiopatología cuando, ya sea en el esófago, estómago, hígado, vías biliares, páncreas o en los otros órganos que conforman el aparato digestivo, tomando en cuenta que hay una alteración, algún trastorno, disfunción, o síndrome.

Fisiopatología del esófago

Las alteraciones del esófago pueden alterarse por el retraso de la deglución un tipo de alteración de la zona esofágica u oro faríngea por ejemplo localizando un tumor en el lugar. El trastorno de la deglución como principal función de motilidad, como consecuencia de alguna lesión y disfunción. Las manifestaciones más comunes de este trastorno son disfagia que significa una sensación de molestia de detener el material deglutido, dolor centro torácico y regurgitación no acida. Si hablamos de alteraciones esofágicas algunas de estas son también reflujo gastrointestinal en donde la falla está en el mecanismo de antirreflujo, en las manifestaciones se observan diversos síntomas como tos, espasmos, pirosis, dolor centro torácico, entre otros. En ambas alteraciones del esófago las complicaciones son severas y drásticas hasta llegar a una esofagitis de reflujo.

Fisiopatologías del estomago

Las fisiopatologías del estómago conllevan a las alteraciones del tránsito gastroduodenal, ya sea vómito, retraso, aceleración del vaciamiento gástrico, retaso del vencimiento gástrico, estenosis u obstrucción, disfunción neuropatía, alteración de la secreción gástrica, hiposecreción acida, hipersecreción acida, alteración del tránsito intestinal, como estreñimiento, íleo síndrome del intestino irritable. El origen de algunos impulsos motores es el tubo digestivo, peritoneo, vías biliares, urinarias y otras vísceras: los impulsos surgen al ser estimulados los mecanos receptores sensibles de la distensión de la pared visceral sensibles a algunos productos generados por inflamación. Las pruebas funcionales en el estudio son: evaluación de motilidad gástrica, análisis de la secreción gástrica, estudios morfológicos y estudio por infección de helicobacter pylori.

Fisiopatologías del hígado, vías biliares y páncreas

La hiperbilirrubinemia e ictericia, insuficiencia hepática o cirrosis y encefalopatía hepática son algunas de las fisiopatologías del hígado teniendo las causas como: Producción excesiva de bilirrubina, hemolisis (destrucción de los glóbulos rojos de la sangre), defecto en la captación hepática o en su conjugación, fármacos, ictericia en recién nacidos, defecto en la excreción biliar, síndromes congénitos, colestasis, hepatopatías agudas y crónicas. Además de la ictericia de piel y mucosas, se pueden observar cambios en el color de las heces y orina, heces hipocólicas o acólicas, coluria (orina hiperpigmentada como el color de la coca cola). La insuficiencia hepática causada por el alcohol, Infección por virus hepatitis B o C y otros tóxicos como hierro, cobre y medicamentos se manifiestan con alteraciones hormonales y algunas alteraciones cutáneas. La cirrosis trae algunas complicaciones como hipertensión portal que significa aumento de la presión en la vena porta, ascitis que es líquido anormal dentro del abdomen y encefalopatía hepática.

Fisiopatología de las vías biliares

Algunas de las fisiopatologías de las vías biliares son; litiasis biliar o coleditiasis y colestasis. La litiasis biliar es la presencia de los cálculos en la vía biliar, los cálculos se forman por la cristalización de componentes de la bilis y algunos factores de riesgo son la edad, sexo, obesidad y dietas ricas en grasas. La colestasis es la disminución de la llegada de bilis al duodeno bien sea por afectación en la formación de la bilis u obstrucción mecánica, la colestasis extrahepática produce hepatomegalia, dilatación de las vías biliares e infección de la bilis retenida.

Fisiopatología del páncreas

La pancreatitis es causada por el alcohol o litiasis biliar y el cáncer de páncreas causado por el tabaco son patologías del páncreas con sus diferentes manifestaciones como: dolor abdominal, náuseas, vómitos y distensión abdominal. Algunas complicaciones del cáncer son abscesos, formación de quistes y necrosis e infección.

Fisiopatología del peritoneo

La peritonitis es la inflamación aguda de la serosa peritoneal. Tiene diferentes orígenes como el origen mecánico (cirugía y heridas penetrantes), químico (perforación y vertido de secreciones digestivas) y el origen bacteriano (por microorganismos procedentes del tracto gastrointestinal). Las manifestaciones son los dolores abdominales bien localizados en la zona inflamada y el dolor de rebote que se le dice a la retirada brusca de la mano que palpa el abdomen.

Fisiopatología vascular del aparato digestivo

La isquemia intestinal es la muerte del tejido del intestino debido a una interrupción del suministro sanguíneo, siendo el resultado insuficiente de este, las consecuencias de la isquemia es la inflamación de la mucosa intestinal y la inflamación del peritoneo, sus manifestaciones son dolor agudo, íleo, heces diarreicas con sangre, paso de bacterias al peritoneo y perforación de la pared intestinal. La hemorragia digestiva se clasifica en 3 y son: hemorragia digestiva baja ubicado por encima del ángulo de Treitz (ángulo duodeno yeyunal), hemorragia digestiva baja localizado por debajo del ángulo de Treitz y la hemorragia evidente este se observa a simple vista en sangre con alimentos del tubo digestivo, como por ejemplo por el jugo digestivo.

Bibliografía

nursing notes UB. (lunes de abril de 2015). *nursingnotessub*. Obtenido de wordpress:

<https://nursingnotessub.files.wordpress.com/2015/04/fisiopatologia-sistema-digestivo.pdf>

UB, N. N. (9 de abril de 2015). *wordpress*. Obtenido de Nursing notes sub files:

<https://nursingnotessub.files.wordpress.com/2015/04/fisiopatologia-sistema-digestivo.pdf>