



“Universidad Del Sureste”

“Patología del Adulto”

**“Investigación de la Primera Unidad
Patologías del Paciente”**

Profesora: Juana Inés Hernández López

Alumno: Enrique Horacio magaña peralta

“6Q”

En gran resumen en lo teórico ha dado medida de la vida, se puede redactar es tema como un contexto muy importante en la etapa de la investigación; podemos hablar de las causas patológicas como gran factor en importancia de la enfermería. De los temas en particular que son disfunción cardiaca, disfunción vascular, alteraciones en células sanguíneas, disfunción respiratoria, problemas de las vías aéreas superiores inflamatorias y problemas de las vías aéreas inferiores.

En esta información se basará en realizar las intervenciones y cuidados adecuados en el paciente; existen una patológica muy conocida con el nombre **(disfunción cardiaca)**. Se define como la insuficiencia cardiaca como el estado fisiopatológico y clínico en el cual el corazón que es incapaz de aportar sangre de acuerdo a los requerimientos metabólicos periférica.

Etiología.

Las 3 principales causas de IC son: la cardiopatía hipertensiva, la cardiopatía isquémica asociada con un infarto previo y la miocardiopatía dilatada. Otras causas son: arritmias, valvulopatías, infecciones, enfermedades por infiltración, alcohol, etc.

Fisiopatología.

Se puede decir que aquí; en análisis pierden su capacidad de contracción normal debido a cambios bioquímicos, como en las miocardiopatías idiopáticas o debido a la alteración de los mecanismos fisiológicos que disminuyen la liberación de oxígeno para el miocardio, lo que altera el funcionamiento celular, como en la enfermedad coronaria.

Signos y síntomas. La insuficiencia cardiaca puede ser constante en etapa crónica o puede comenzar de manera repentina aguda: unos de los signos y síntomas son los siguientes;

- La falta de aire conocida como la disnea; cuando haces esfuerzos o te acuestas.
- Fatiga y debilidad.
- Hinchazón (edema) en las piernas, al igual en las partes de los pies y los tobillos.
- Latidos del corazón rápidos o irregulares.
- Tos o sibilancia constante con flema blanca o rosa machada de sangre.
- Mayor necesidad de orinar por la noche.
- Falta de apetito y nauseas.
- Hinchazón del abdomen (ascitis).

Tratamiento. Existen varios tratamientos eficaces para la IC que retrasan la progresión de la enfermedad; mejorando la calidad de vida y alargando la supervivencia de la persona de la persona afectada. Los fármacos para esta dicha enfermedad son los siguientes:

- Inhibidores de la enzima convertidor de angiotensina.
- Inhibidores de la aldosterona.
- Betabloqueantes.
- Diuréticos.
- Ivabradina.

Diagnostico. Para diagnosticar la insuficiencia cardiaca, el medico revisara atentamente la historia clínica donde encontrara los síntomas por medio de una exploración física; usando un estetoscopio, medico puede escuchar los pulmones para verificar si hay signos de congestión. Después de esta exploración física, el medico también puede solicitar alguna de estas pruebas que son: análisis de sangre, radiografías del tórax, electrocardiograma ecocardiograma, prueba de esfuerzo, angiografía coronaria, imágenes por resonancia magnética(RM) y exploración por tomografía computarizada cardiaca, angiografía coronaria y biopsia del miocardio.

-Disfunción vascular.

Por otro lado, también se puede redactar de la disfunción vascular como información de la unidad, aquí podemos decir que la disfunción es el proceso; que las arterias y venas periféricas transportan sangre hacia y desde los músculos de los brazos y las piernas y los órganos constituyente del abdomen. Principalmente se deber saber que las enfermedades de las arterias pueden ocasionar lo siguiente: obstrucciones arteriales, aneurismas aorticas, enfermedad de buerger y fenómeno de raynaud. Por otro lado, las enfermedades de las venas pueden ocasionar también: coágulos sanguíneos venosos, trombosis profunda, embolia pulmonar, flebitis y varices. Aquí entra mucho agarrado de la mano la obstrucción arterial, que no son más que unas arterias coronarias y arterias periféricas que pueden ser obstruidas por placa. Los factores de riesgo de aterosclerosis en las arterias periféricas son iguales a los del aterosclerosis en las arterias coronarias. Se cree que el consumo de cigarrillos (tabaquismo), la diabetes, la presión arterial alta y los niveles elevados de colesterol dan lugar a la formación de placa.

Etiología. también es probable que la enfermedad arterial periférica sea un signo de una acumulación generalizada de depósitos de grasa en las arterias (ateroesclerosis). Esta afección puede reducir el flujo sanguíneo al corazón y con una dieta saludable.

Fisiopatología. Las enfermedades vasculares son las que afectan a los vasos sanguíneos arteriales y venas, que llevan la sangre a través del todo el cuerpo; las lesiones arteriales mas frecuentes afectan al corazón al cerebro y las piernas.

Signos y síntomas.

- Calambres dolorosos en los músculos de las caderas, muslos o pantorrillas después de realizar ciertas actividades.
- Entumecimiento o debilidad.
- Un cambio de color en las piernas.
- Crecimiento más lento de la uña del pie.
- Falta de pulso o pulso débil en piernas o pies.
- Disfunción eréctil en los hombres.

Tratamiento. el tratamiento de la enfermedad arterial periférica puede tiene dos objetivos generales; controlar los síntomas y detener el avance del aterosclerosis.

Diagnostico. A continuación, se presentan algunas de las pruebas que puede solicitar el médico para diagnosticar la enfermedad arterial periférica: examen físico, índice de tobillo y brazo, ecografía, angiografía y análisis de la sangre.

-Alteraciones en células sanguíneas.

Aquí halamos de básicamente de la anemia; un ejemplo, seria donde los glóbulos rojos necesitan hemoglobina, proteína rica en hierro en la etapa de transportar por todo el cuerpo. Se dice que le riñón secreta una hormona, la eritoyetina, que estimula a la medula ósea para producir nuevos glóbulos rojos; estos circulan unos 120 días por nuestro cuerpo y luego son destruido en el brazo.

En parte básicas existe patologías comunes en estas la leucemia, linfomas y mieloma; donde se puede redactar lo siguiente en el concepto:

Leucemias.

Es un tumor maligno de las células precursoras de la sangre. Se origina en la médula ósea y en ocasiones afecta a los tejidos del sistema inmune (ganglios, hígado, bazo) u otros órganos a los que invade a través del torrente sanguíneo (médula espinal, cerebro, testículos, etc.).

Linfomas.

Por el sistema linfático circula la linfa, líquido que lleva nutrientes, desechos y leucocitos del sistema linfoide por el cuerpo. Cuando los linfocitos se multiplican de modo anómalo o no mueren cuando deberían, los ganglios u otros órganos linfáticos pueden sufrir un linfoma. Se desconoce su origen. Se sabe que las personas con un déficit en la inmunidad presentan un riesgo mayor de sufrirlo. Los linfomas no son contagiosos ni se heredan genéticamente.

Mieloma múltiple.

Es otro tipo de tumor del sistema linfático. Consiste en una proliferación de las células plasmáticas, encargadas de producir los anticuerpos que defienden al organismo de infecciones y sustancias extrañas. Las células plasmáticas se hallan en pequeña cantidad en la médula ósea, por lo que si su número aumenta en exceso invaden ésta y destruyen el tejido alrededor, produciendo agujeros en los huesos que se llaman lesiones Osteolíticas.

Síntomas.

En cuestión la anemia puede estar asociada a otros desordenes del organismo que son la hemorragia, úlceras gastroduodenal, insuficiencia renal, cáncer, etc. Cuyos síntomas pueden aparecer en primer lugar; si es leve o se desarrolla lentamente donde se puede que no notemos síntoma alguno.

Fisiopatología. La sangre es un líquido en extremo complejo, compuesto tanto de elementos formes como (eritrocitos, leucocitos, plaquetas y plasma). Pero por otra parte los trastornos sanguíneos o trastornos hematológicos pueden afectar tanto como la funcionalidad de las células de sangre como las proteínas.

Signos y síntomas.

- La disminución del número de glóbulos rojos se denomina a la anemia.
- La disminución del número de glóbulos blancos que se denomina como leucopenia.
- El aumento del número de plaquetas se llama trombocitemia.
- Factores de coagulación de la sangre.

Tratamiento. algunos ejemplos incluyen la administración de la vitamina B12 y suplementos de hierro para la anemia perniciosa, tratamientos farmacológicos, transfusiones y trasplante de medula ósea para la talasemia; al igual que medicamentos como la quimioterapia y inmunoterapia para el mieloma.

Diagnostico. La prueba más común para detectar alteraciones de la sangre con un hemograma completo; en casos se casos anormales, tales como: reencuentros de reticulocitos y pruebas de coagulación.

-Disfunción respiratoria.

Hablamos de insuficiencia respiratoria cuando el organismo es incapaz de mantener equilibrio; donde entra una parte muy importante que es; La función del aparato respiratorio es proporcionar un aporte correcto de oxígeno (O₂) a los tejidos, así como la eliminación de las sustancias tóxicas (dióxido de carbono –CO₂–) producidas a nivel celular. Para ello es necesario que funcionen correctamente diversos órganos y aparatos, y que exista entre ellos una adecuada coordinación.

Problemas de las vías aéreas superiores.

Esto se produce cuando las vías respiratorias aéreas superiores se estrechan o bloquean, dificultando la respiración. Las zonas de las vías respiratorias superiores que pueden resultar afectadas son la tráquea, la laringe o la garganta (faringe).

Síntomas. Unos de las más probables características en este gran parte s es la inflamación, rinitis, sinusitis, laringitis,

-Problemas de las vías aéreas inferiores.

Proceso inflamatorio auto limitado que afecta al árbol bronquial tras infección de la vía aérea, caracterizado por la presencia de tos, a veces productiva, que puede prolongarse a lo largo de 3-4 semanas.

Entrando en conflicto y enlaces a otras patologías entramos en el área de las digestivas donde podemos entender; que las enfermedades digestivas son trastornos del aparato digestivo, que alguna vez se denomina en una etapa o factor en lo tracto gastrointestinal.

Una de ellas es la gastroenteritis; que es Inflamación (irritación) de la mucosa del estómago y del intestino. La pérdida de apetito y las náuseas, seguidas de diarrea, son los primeros

síntomas de esta enfermedad. Luego se producen accesos de vómito, con diarrea acuosa, dolor abdominal, fiebre y debilidad. Suele desaparecer al cabo de dos o tres días. Entre esta patología entra de la mano las dos siguientes enfermedades que son:

Gastritis. Inflamación del revestimiento del estómago, que se presenta con sensación de ardor y dolor en la boca del estómago. La enfermedad puede durar sólo por un corto tiempo (aguda) o permanecer durante meses o años (crónica).

Úlcera péptica. Es una llaga situada en la pared interna del estómago o del intestino delgado superior (duodeno). Las úlceras pépticas se producen cuando la capa protectora del intestino o del estómago se resquebraja. Entonces, los jugos digestivos pueden dañar el tejido del intestino o del estómago (úlceras duodenales o gástricas, respectivamente).

Etiología. muchos de las personas que padecen el síndrome de dificultad respiratoria aguda no sobreviven; su riesgo es la muerte por el factor de la edad y la gravedad de la enfermedad. Algunas personas se recuperan por completo mientras que otras presentan daños duraderos en los pulmones.

Fisiopatología. es la pérdida de líquido de los vasos sanguíneos más pequeños de sacos de aire, donde se oxigena la sangre. Normalmente, una membrana protectora mantiene el líquido en los vasos sanguíneos, sin embargo; en enfermedad o lesión graves pueden causar daños en la membrana y producirlos en la pérdida de líquido de características del síndrome de dificultad respiratoria aguda.

Signos y síntomas.

- Dificultad para respirar grave.
- Respiración dificultosa e inusualmente acelerar.
- Presión arterial baja.
- Confusiones y cansancio extremo.

Tratamiento. el primer objetivo para el tratamiento es mejorar los niveles de oxígeno en la sangre, sin oxígeno los órganos no pueden funcionar correctamente. También se puede realizar a la persona una administración de oxígeno y una ventilación mecánica.

Diagnostico. se realiza sobre la base de una base de una exploración física, una radiografía de tórax y los niveles de oxígeno.

-Problemas esofágicos: Enfermedad por reflujo gastroesofágico y cáncer de esófago.

Se redacta la enfermedad por reflujo gastroesofágico que es una deficiencia del paso del contenido gástrico al esófago de forma espontánea, en ausencia de algo que lo provoque. Entra mucho La acidez es una sensación de ardor, también conocida como pirosis, que se siente detrás del esternón, y aparece cuando el contenido gástrico pasa al esófago produciendo una irritación de la mucosa.

La regurgitación ácida en el pecho se da cuanto los fluidos gástricos ascienden, pudiendo llegar hasta la boca.

El cáncer de esófago (también conocido como cáncer esofágico) se origina en la capa más interna (la mucosa) y crece hacia fuera (a través de la submucosa y la capa muscular). Debido a que dos tipos de células pueden cubrir el esófago, existen dos tipos principales de cáncer de esófago: carcinoma de células escamosas y adenocarcinoma.

Etiología. ocurre que cuando los músculos que se encuentran al final del esófago no se cierra adecuadamente, esto permite al contenido del estómago volver hacia el tiempo; lo que puede ocasionar lesiones al esófago.

Fisiopatología. Es una afección en la cual el vestimento del esófago se hincha, inflama e irrita, el esófago es el tubo que va de la boca hasta en estomago; también, se conoce como el tubo de alimentación.

Signos y síntomas. da infección e irritación, tanto que puede hacerse que el esófago se inflame y que pueda formar llagas, llamada úlceras. Los síntomas pueden ser:

- Tos.
- Dificultad para tragar.
- Dolor al tragar.
- Acidez gástrica (reflujo de ácido).
- Ronquera.
- Dolor de garganta.

Tratamiento. El tratamiento depende de la frecuencia y gravedad de los espasmos esofágicos; tu médico podría recomendarte lo siguiente:

- Controlar cualquier enfermedad no diagnosticada.
- Medicamentos para relajar los músculos que utilizas al tragar.
- Cirugía (miotomía).
- Miotomía endoscópica por vía oral.

Diagnóstico. Tu doctor o especialista probablemente hará un diagnóstico, basándose en tus respuestas a sus preguntas de exámenes físicos y análisis clínicos, también variables estudios.

-Problemas gástricos: Gastritis, Úlcera gástrica y Cáncer de estómago.

Las enfermedades de las vías mencionadas surgen a causa de anomalías en el interior o el exterior de los intestinos y su intensidad varía desde las que producen síntomas leves sin ninguna complicación a largo plazo y las que causan manifestaciones intratables o resultados adversos.

Gastritis. Es una enfermedad estomacal y digestiva, que consiste en la inflamación de la membrana que recubre el estómago, y dependiendo de si se mantiene o no en el tiempo (lo que depende de su causa y del tratamiento médico prescrito) puede presentarse de manera aguda o crónica.

Úlcera gástrica. También es conocida como úlcera péptica, causa clásicamente dolor quemante o retortijones, con frecuencia de aparición nocturna, que se alivian de manera rápida con la ingestión de alimento o antiácidos.

Cáncer de estómago. El cáncer de estómago aparece como consecuencia de una proliferación anormal de células en cualquier parte del estómago, la cual puede ser benigna o maligna, si se trata de una afección maligna el 90% de los casos se deben al adenocarcinoma gástrico y suele surgir como consecuencia de una compleja interacción entre la infección por *Helicobacter pylori*, la propia predisposición genética y la alimentación, los síntomas iniciales suelen ser molestias abdominales en la zona del estómago, puede surgir o no náuseas y vómitos, malestar general pérdida de peso.

Etiología.

Las enfermedades digestivas son trastornos del aparato digestivo, que algunas se denominan como tracto gastrointestinal.

Fisiopatología. Los problemas digestivos están causándose a menudo por el ácido gástrico, que puede provocar úlceras en el estómago o en el intestino, de inflamación en el estómago; que transporta el alimento desde la boca al estómago.

Signos y síntomas. Los trastornos digestivos se manifiestan de diversas maneras; veremos algunas diversas maneras que son:

- Sangrado a través del recto.
- Distensión abdominal.
- Estreñimiento.
- Diarrea.
- Acidez.
- Incontinencia intestinal.
- Vómito y náuseas.
- Dolor de abdomen.
- Problemas de la deglución.
- Aumento o pérdida de peso.
- Reacciones dermatológicas.

Tratamiento. El paciente debe consultar con su médico acerca de tomar omeprazol o lansoprazol de baja concentración, que vende sin receta médica, pero por otra parte algunos de los medicamentos para tratar esta patología son los siguientes: esomeprazol, lansoprazol, omeprazol, betanecol, metoclopramida.

Diagnostico. Los medicamentos diagnostican la gastroparesia, basándose en el historial médico, un examen físico; los síntomas y las pruebas médicas. El médico también puede realizar exámenes médicos para detectar signos y las comparaciones.

Problemas del tracto intestinal, Colitis ulcerosa, Cáncer de colon y Ostomías.

Colitis ulcerosa. Los pacientes con UC de larga evolución tienen mayor riesgo de presentar displasia epitelial del colon y carcinoma. Diversas características distinguen los cánceres de colon esporádicos (sporadic colon cancer, SCC) de los asociados con colitis (colitis-associated colon cancer, CAC).

Cáncer de colon. Una gran parte de los cánceres de colon se desarrollan a partir de adenomas de colon previos, y el cáncer colon rectal se puede evitar en su mayor parte

detectando y resecaando los pólipos adenomatosis del colon. La detección de pólipos y de cánceres precoces asintomáticos se puede realizar analizando la presencia de sangre oculta en heces y mediante el examen directo de la mucosa.

Ostomias Es una exteriorización del intestino en la pared del abdomen realizada con el objetivo de poder evacuar las heces debido a un problema médico que impida eliminarlas por el ano. En ciertas ocasiones y dependiendo de la complejidad de la enfermedad y de la intervención, el cirujano decide realizar una estoma.

Etiología. una enfermedad digestiva es cualquier problema de salud que ocurra en el aparato digestivo. Las afecciones pueden ir de leves a serias.

Fisiopatología. Aquí se define como el paso en contenido gástrico al esofágico; el conjunto de síntomas lesiones esofágicas y complicaciones causadas.

Signos y síntomas.

- Sangrado, distensión, estreñimiento, diarrea.
- Acidez gástrica, incontinencia, náuseas y vómitos.
- Dolor en el abdomen, problemas para tragar y aumento y pérdida de peso.

Tratamiento.

El objetivo del tratamiento es reducir la inflamación; que provoca los signos y síntomas, es el mejor de los casos se recomienda: medicamentos antiinflamatorios, inhibidores del sistema inmunitario, antibióticos y suplementos.

Diagnostico.

Realizar una valoración del tracto intestinal, llegar a ser cambios en la dieta y mejorándose estilo de vida; ayudar a controlar con medicamentos los síntomas y alargar los periodos de exacerbaciones.

-Problemas abdominales: Enfermedad diverticular, Apendicitis aguda, y Hernias.

Enfermedad diverticular. La diverticulosis del colon es un problema común que afecta a personas de 60 años de edad y a casi todos de 80 años, solo un pequeño porcentaje de las personas con diverticulosis tienen síntomas y un número a un menor necesita cirugía. Los divertículos son bolsas que se forman en las paredes de colon, normalmente en la parte izquierda o colon sigmoide, pero pueden abarcar todo el colon. La diverticulosis describe la presencia de estas bolsas. La diverticulitis describe la inflamación o complicaciones debidas a estas bolsas.

Apendicitis aguda. La incidencia máxima de la apendicitis aguda se presenta en el segundo y tercer decenios de la vida. Aunque puede ocurrir a cualquier edad, es relativamente rara en los dos extremos de la vida. Afecta por igual a ambos sexos, salvo entre la pubertad y los 25 años, cuando la proporción es de 3:2 a favor de los varones. La perforación es más frecuente en la lactancia y en los ancianos, períodos durante los cuales la mortalidad es mayor.

Hernias. Una hernia es un saco formado por el revestimiento de la cavidad abdominal (peritoneo). El saco pasa a través de un agujero o área débil en la capa fuerte de la pared abdominal que rodea el musculo, denominada fascia. El tipo de hernia depende de la ubicación. (Hernia femoral) es una protuberancia en la parte superior del muslo, justo debajo de la ingle. Este tipo es más común en las mujeres que en los hombres. (Hernia hiatal) se presenta en la parte superior del estómago. Una porción de la parte superior del estómago se adentra en el tórax. (Hernia quirúrgica) o eventración puede darse a través de una cicatriz. (Hernia umbilical) es una protuberancia alrededor del ombligo. Sucede cuando el musculo alrededor del ombligo no se cierra completamente después del nacimiento. (Hernia inguinal) es una protuberancia en la ingle. Este tipo es más común en los hombres, puede bajar hasta el escroto.

Etiología.

Es una afección en la que el abdomen se siente lleno y apretado, el abdomen puede lucir hinchando.

Fisiopatología.

Signos y síntomas.

- Deglución del aire, estreñimiento y síndrome de intestino irritable.
- Ascitis y tumores.
- Celiaquía.
- Cáncer ovárico.
- Síndrome de evacuación gástricos.

Tratamiento.

Puede tratarse con alguna medicina antidiarreica como peptobismol, loperamida y la atropina.

Diagnostico.

los doctores revisan los síntomas, su historia médica y sus antecedentes familiares y hacen un examen físico.

-Problemas de recto y ano: Hemorroides, Fisura anal y Fístulas anales.

Las hemorroides sintomáticas afectan en el mundo occidental cada año a más de un millón de personas. La prevalencia de dicho trastorno no muestra preferencia por edades ni sexos. Sin embargo, se sabe que el envejecimiento tiene un efecto nocivo para el conducto anal. La prevalencia de la enfermedad hemorroidal es menor en los países subdesarrollados.

Las grietas anales o fisura anal afectan a personas de cualquier edad, pero son más frecuentes entre los 30 y los 59 años de edad. Constituye la causa más común de hemorragia rectal en los lactantes. Su prevalencia es igual en mujeres y varones; se asocia a estreñimiento, diarrea, infecciones causales, traumatismo perianal y enfermedad de Crohn.

Fistula anal.

La incidencia y la prevalencia de los cuadros fistulosos de la zona perianal corresponden a las del absceso anorrectal. En promedio, 30 a 40% de los abscesos culminarán en la aparición de una fístula anal. La mayor parte de ellas tienen origen criptoglandular, pero 10% dependen de IBD, tuberculosis, cánceres y radiación.

Etiología.

El ano es orificio del recto a través del cual se expulsan las heces del cuerpo; los problemas del ano son comunes. Estos incluyen hemorroides, abscesos, fisuras y cáncer.

Fisiopatologías. Su musculatura puede concebirse como estructuras tubulares superpuestas.

Signos y síntomas.

- Dolor abdominal, comenzó anal.
- Fugas anales.
- Dolor anal y rectal, sangre en las heces.

Tratamiento. por medio de limpieza en la zona, medicamentos, antibióticos.

Diagnósticos. Lo que el medico implique en su exploración de movilización o de digestión.

Bibliografía.

<https://medlineplus.gov.com.mx>

<https://www.cigna.com.mx>

