

**Karla Cristell Pérez Hernández**  
**Grado: 6to**  
**Grupo: Q**  
**Materia: Patología del adulto**  
**Maestra: Juana Inés Hernández López**



Comprende:

# Patologías digestivas

Las enfermedades digestivas son trastornos del aparato digestivo, que algunas veces se denomina tracto gastrointestinal.

Se clasifican en:

## Gastroenteritis:

Definición:

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.

Se producen accesos de vómito, con diarrea acuosa, dolor abdominal, fiebre y debilidad. Suele desaparecer al cabo de dos o tres días.

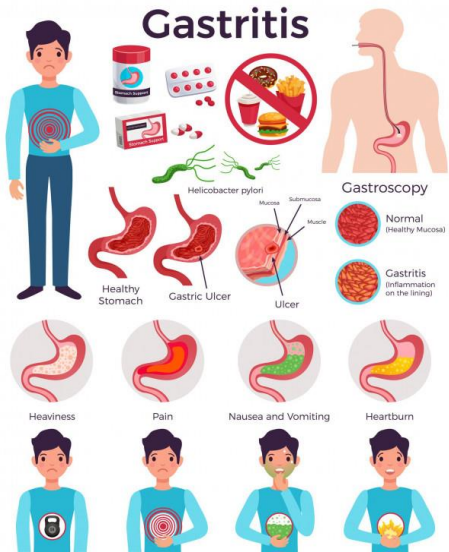
Habitualmente está causada por una infección vírica, que se transmite con facilidad de una persona a otra por contacto individual.



## Gastritis

Inflamación del revestimiento del estómago, que se presenta con sensación de ardor o dolor en la boca del estómago.

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.

Los jugos digestivos pueden dañar el tejido del intestino o del estómago (úlceras duodenales o gástricas)

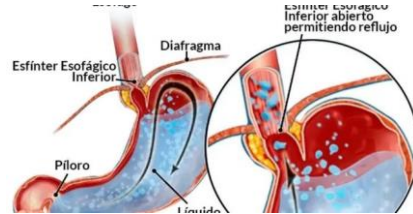
# Patologías digestivas

## Problemas esofágicos:

Se clasifican en:

### Reflujo gastroesofágico

El paso del contenido gástrico al esófago de forma espontánea, en ausencia de algo que lo provoque.



Acidez o la regurgitación ácida. 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.

Dolor de pecho, jadeos, dolor de garganta, afonía por irritación causada por el contenido ácido en la laringe, tos, asma o dificultad respiratoria por aspiración de ácido por la vía respiratoria



### Cáncer de esófago

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

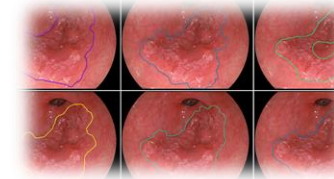


Tipos:

#### Carcinoma de células escamosas:

El esófago está normalmente cubierto por células escamosas. El cáncer que se origina de estas células se denomina carcinoma de células escamosas.

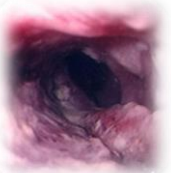
Puede ocurrir en cualquier lugar a lo largo del esófago, pero es más común en la porción del esófago de la región del cuello y en los dos tercios superiores de la cavidad torácica.



#### Adenocarcinoma

Se originan de células glandulares (células que producen mucosidad) se denominan adenocarcinomas. Este tipo de cáncer ocurre generalmente en la parte distal (tercio inferior) del esófago.

Antes de que se pueda desarrollar un adenocarcinoma, las células glandulares tienen que reemplazar un área de las células escamosas, como en el caso del esófago de Barrett. Esto ocurre principalmente en la parte inferior del esófago.

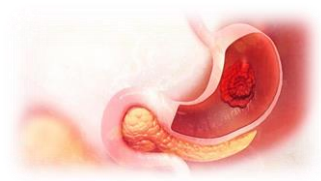


# Patologías digestivas

Surgen:

## Enfermedades gástricas:

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.



Se clasifican en:

### Gastritis:

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 depende de su causa y del tratamiento puede presentarse de manera aguda o crónica.

### Cáncer de estómago

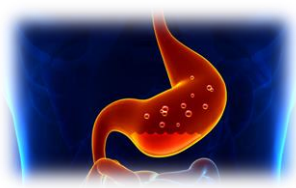
Consecuencia de una proliferación anormal de células en cualquier parte del estómago, la cual puede ser benigna o maligna, si se trata de una afección maligna el 90% de los casos se deben al adenocarcinoma gástrico y suele surgir como consecuencia de una compleja interacción entre la infección por *Helicobacter pylori*

### Úlcera gástrica.

Causa clásicamente dolor quemante o retortijones, con frecuencia de aparición nocturna, que se alivian de manera rápida con la ingestión de alimento o antiácidos.

Tipos:

#### Aguda:



#### Crónica:

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

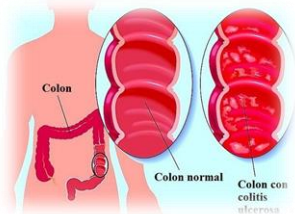
La endoscopia es la prueba más sensible para la úlcera péptica, se debe evaluar la presencia de una infección por *Helicobacter pylori*.

Por infecciones virales, bacterianas o parasitarias, incluso por el consumo de determinados medicamentos, aquellos que son inflamatorios, consumo de bebidas alcohólicas, o de manera alérgica o mediante la ingestión de ácidos corrosivos.

Por determinantes infecciosos, por el consumo continuado y excesivo de bebidas alcohólicas, por el consumo de tabaco y posteriormente por la anemia perniciosa.



Si persisten los síntomas de tipo ulceroso a pesar del tratamiento está indicado realizar una endoscopia para excluir un tumor maligno gástrico, y lo mismo sucede con los que presentan "signos de alarma" (pérdida de peso, anemia, hemorragia).



**Patologías digestivas**

**Problemas del tracto intestinal.**

Se dividen en:



**Colitis ulcerosa.**

**Cáncer de colon:**

**Ostomias:**

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 de los asociados con colitis.

Se desarrollan a partir de adenomas de colon previos, y el cáncer colorectal se puede evitar en su mayor parte detectando y resecando los pólipos adenomatosos del colon.

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.

La edad media de los individuos con cáncer esporádico se sitúa en el séptimo decenio, mientras que la de los pacientes con cáncer asociado a colitis lo hace en el cuarto decenio.

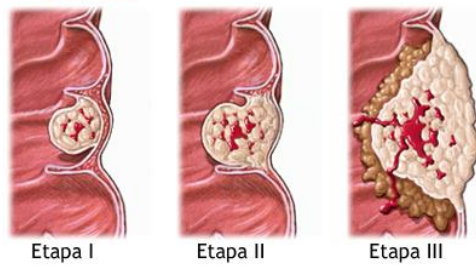
La detección de pólipos y de cánceres precoces asintomáticos se puede realizar analizando la presencia de sangre oculta en heces y mediante el examen directo de la mucosa.

En ciertas ocasiones y dependiendo de la complejidad de la enfermedad y de la intervención, el cirujano decide realizar un estoma. Enfermedades como el cáncer de colon, cáncer de recto, diverticulitis con peritonitis.

El cáncer esporádico predomina la localización en el lado izquierdo, mientras que el asociado a colitis se distribuye de una manera más uniforme por todo el colon, los cánceres mucinosos y anaplásicos son más frecuentes en los tumores asociados a colitis que en los esporádicos.

Las personas con mayor peligro de cáncer de colon incluyen aquéllas con el antecedente de enteropatía inflamatoria, pólipos colorectal, el antecedente familiar de pólipos adenomatosos o cáncer en parientes de primer grado, o algunos síndromes cancerosos familiares.

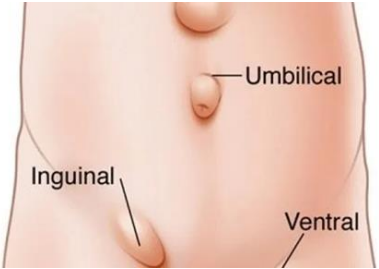
El tratamiento del cáncer de colon depende de la etapa, o gravedad, de la enfermedad



# Patologías digestivas

## Problemas abdominales:

Se clasifican en:



### Enfermedad diverticular.

### Apendicitis aguda

### Hernias:

Afecta a personas de 60 a 80 años de edad, 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.

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.

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.

La diverticulosis describe la presencia de estas bolsas. La diverticulitis describe la inflamación o complicaciones debidas a estas bolsas.

Aunque se han sugerido varios factores, como el cambio de los hábitos dietéticos, la alteración de la micro flora intestinal y una mejor nutrición y aporte de vitaminas para explicar el descenso de la incidencia, no se conocen las razones exactas de ello.



Tipos:

### Quirurgica:

O eventración puede darse a través de una cicatriz.

La causa no se conoce con precisión, pero es más común en las personas que consumen una dieta baja en fibra. Se cree que consumir una dieta baja en fibra durante varios años crea mayor presión en el colon y forma bolsas o divertículos.

### Femoral:

### Hiatal:

### Umbilical:

### Inguinal:



Es una protuberancia en la parte superior del muslo, justo debajo de la ingle. Este tipo es más común en las mujeres

Se presenta en la parte superior del estómago. Una porción de la parte superior del estómago se adentra en el tórax.

Protuberancia alrededor del ombligo. Sucede cuando el musculo alrededor del ombligo no se cierra completamente después del nacimiento.

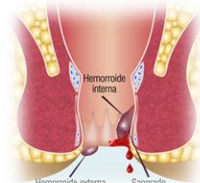
Protuberancia en la ingle, este tipo es más común en los hombres, puede bajar hasta el escroto.

# Patologías digestivas

## Problemas de recto y ano:

Se dividen en:

### Hemorroides



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.

El dolor es menos frecuente que el que surge en las grietas anales, y en caso de aparecer, se describe como una molestia sorda por ingurgitación del tejido hemorroidal, el dolor intenso puede denotar la trombosis de una hemorroide.

La hemorragia hemorroidal se describe como la expulsión de sangre roja viva, en el agua del retrete o en el material con que se limpia el ano la persona. Algunos pacientes tienen como cuadro inicial una hemorragia notable que a veces origina anemia; sin embargo, hay que descartar la presencia de una neoplasia en el colon.

Tratamiento:

Las hemorroides sangrantes se basa en el estadio de la enfermedad, puede ser tratada en primer término y si persiste la hemorragia, se hará un examen colonoscópico.

### Fisura anal

concepto:

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.

La irritación causada por el traumatismo en dicha estructura hace que aumente la presión en reposo del esfínter interno. Los vasos que riegan el esfínter y la mucosa del ano penetran en sentido lateral.

Por esa razón, el mayor tono del esfínter origina una isquemia relativa en la región de la grieta, y dificulta la cicatrización después de la lesión.

El tratamiento es conservador se pueden utilizar pomadas, inyecciones o cirugías.



### Fistula Anal:

la comunicación anormal de una cavidad de absceso con un orificio interno identificable dentro del conducto anal. Dicho orificio suele estar situado al nivel de la línea dentada, donde las glándulas anales penetran en el conducto anal.

Las personas que perciben la expulsión continua de material de drenaje después de tratar un absceso perianal muy probablemente tienen una fístula anal.



Se trata mejor con la colocación de sedal, un asa de material de sutura para vasos o seda, colocados y anudados a través del trayecto fistuloso para así conservar el conducto abierto y amortiguar la inflamación vecina que surge con el bloqueo repetitivo del conducto anómalo