

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS TABASCO

---

Alumno:

Ángel Gabriel Arcos Álvaro

Materia:

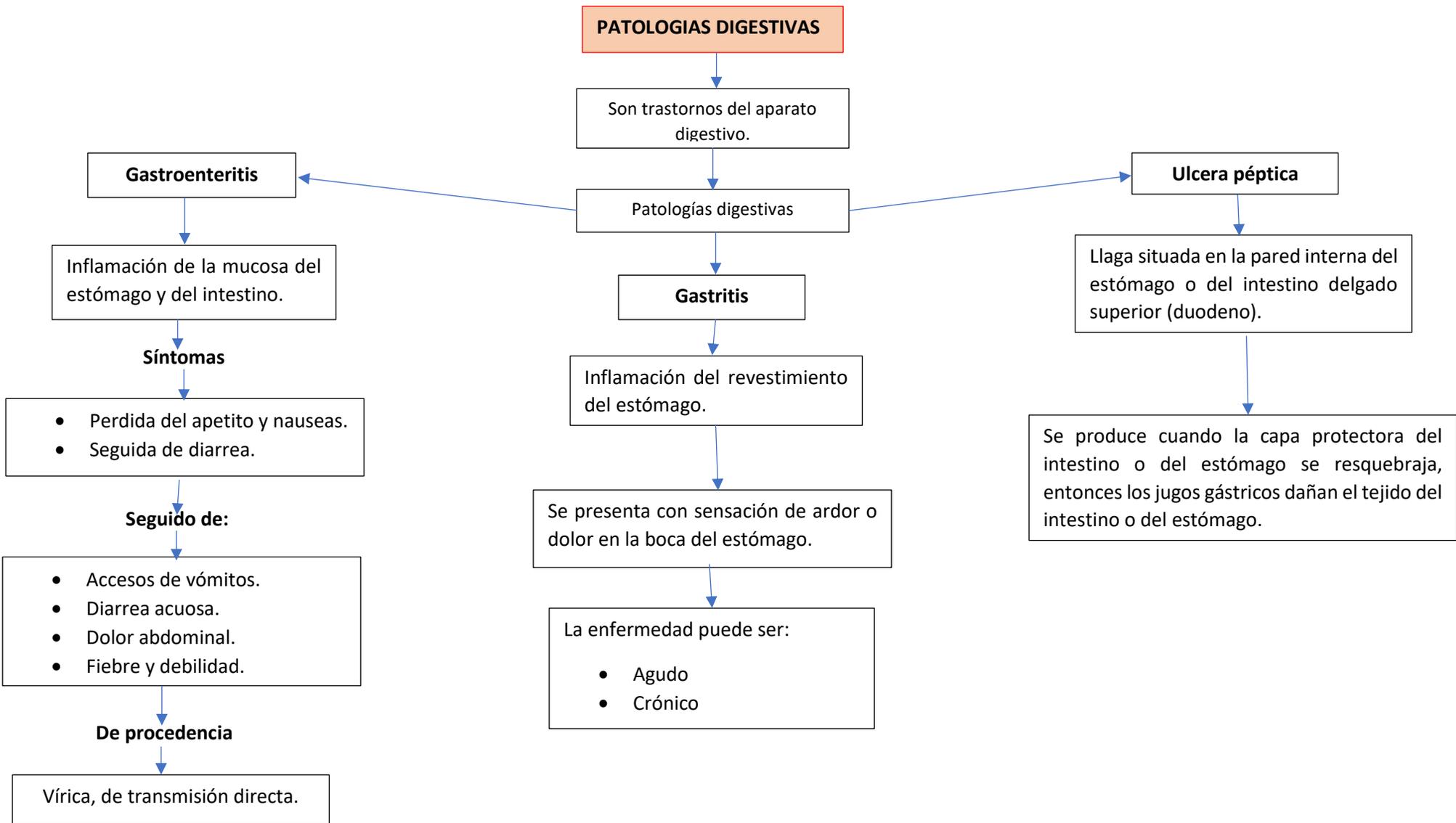
Patología del Adulto

Docente:

Juana Inés Hernández

Trabajo

Mapas conceptuales sobre patologías digestivas



## Problemas esofágicos

### Enfermedad por reflujo gastroesofágico

Es el paso del contenido gástrico al esófago de forma espontánea.

Acidez (pirosis) produce irritación de la mucosa

Regurgitación acida, fluidos gástricos ascienden pudiendo llegar hasta la boca.

#### Signos

- Dolor en el pecho
- Jadeos
- Dolor de garganta
- Afonía por irritación
- Tos
- Asma
- Dificultad para respirar

### Cáncer de esófago

Con origen en la capa interna (mucosa) y crece hacia afuera (a través de la submucosa y la capa muscular).

#### *Carcinoma células escamosa*

Cubierto normalmente por células escamosas a lo cual desarrolla su origen.

Se presenta en partes más comunes como: en la porción del esófago, región del cuello y en dos tercios superiores de la cavidad torácica.

#### Tipos

#### *Adenoma carcinoma*

Tipo de cáncer con origen en células glandulares, cáncer que generalmente se presenta en la parte distal del esófago.

Antes de que se puedan desarrollar un adenocarcinoma, las células glandulares tienden a remplazar un área de células escamosas, como en el caso del esófago de Barrett.

## Problemas gástricos

### Gastritis

Enfermedad estomacal y digestiva que consiste con la inflamación de la membrana que recubre el estómago.

Consiste en dos formas:

- Aguda
- Crónica

La gastritis aguda es causada por infecciones virales, bacterianas o parasitarias. Otras causas como consumo excesivo de alcohol, alergias a medicamentos o por consumo de sustancias corrosivas.

La gastritis crónica puede ser causada por determinadas infecciones, o por el consumo excesivo de alcohol, tabaco o por la anemia perniciosa.

Surgen a causa de anomalías en el interior o en exterior de los intestinos.

### Úlcera gástrica

Conocida como "ulcera péptica"

Causa dolor quemante o retortijones, con frecuencia de aparición nocturna.

Se alivia de manera rápida con la ingestión de alimentos o antiácidos.

Serología: documenta una infección presente o pasada.

Prueba de aliento: demuestra la presencia de una infección actual.

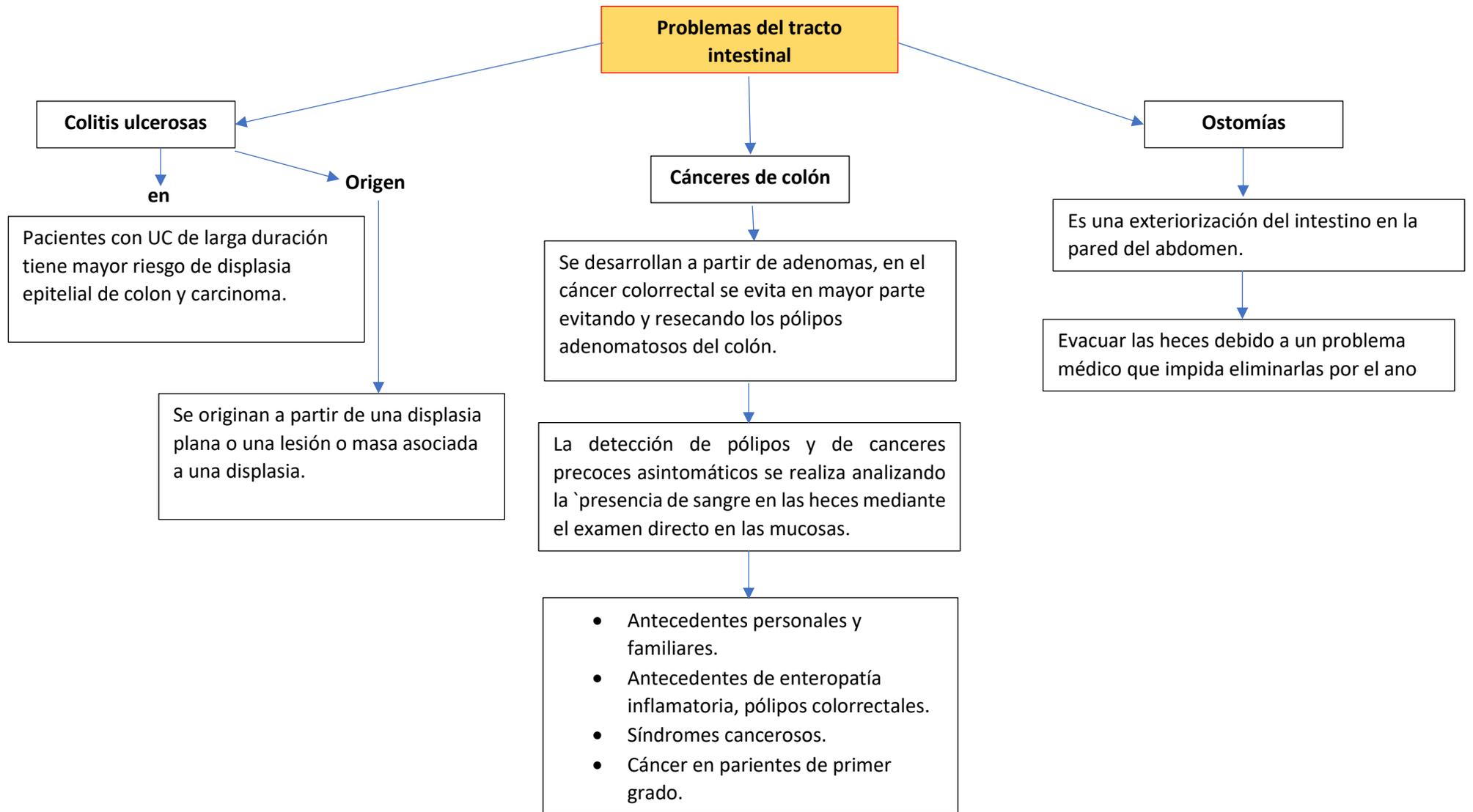
Endoscopia: indicado en pacientes con síntomas de tipo ulceroso, con ello se excluye un tumor maligno gástrico. Signos de alarma (pérdida de peso, anemia, hemorragia).

### Cáncer de estómago

Consecuencia por la proliferación anormal de células en cualquier parte del estómago.

- Afección maligna: el 90% de los casos se deben al adenocarcinoma gástrico y suele surgir como consecuencia de una compleja interacción entre la infección *Helicobacter pylori*, predisposición genética y la alimentación.

- Molestias abdominales en la zona del estómago, puede surgir o no náuseas y vómitos, malestar general y pérdida de peso



# Problemas abdominales

## Enfermedad diverticular

Los divertículos son bolsas que se forman en las paredes del colon (colon sigmoide).

### Causante

No se conoce con precisión, pero se debe a un bajo consumo de fibras.

## Apendicitis aguda

En la mayoría de los casos el acontecimiento inicial es la ulceración de la mucosa. (se propone etiología vírica).

### Causante

Se sugiere que la infección por Yersinia podría ser la causa de la enfermedad.

## Hernias

Un saco formado por el revestimiento de la cavidad abdominal (peritoneo).

El tipo de hernia depende de la ubicación.

### Ubicaciones

#### Hernia femoral

Protuberancia en la parte superior del muslo, justo debajo de la ingle. Mas común en mujeres.

#### Hernia hiatal

Se presenta en la parte superior del estómago. Una 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 este musculo no se cierra del todo después del nacimiento

#### Hernia inguinal

Una protuberancia en la ingle. Mas común en hombres, puede bajar hasta el escroto.

# Problemas del recto y del ano

## Hemorroides

- Sangrado
- Protrusión

Se describe como la expulsión de sangre roja viva, en el agua del retrete o en el papel higiénico.

- Puede originar anemia
- Hay que descartar la presencia de neoplasia en el colon.

- Examen colonoscópico
- Estudios de cribado
- Sigmoidoscopia

- Reblandecedores de heces.
- Aumentar cantidad de fibra vegetal
- Usar anestésicos locales
- Glucocorticoides
- Baños de asiento

## Fisura anal

- Entre los 30-40 años frecuentemente.
- Hemorragia rectal común en lactantes.
- Prevalencia por igual (varones-mujeres).

- Estreñimiento.
- Diarrea.
- Infecciones causales.
- Traumatismo perianal.
- Enfermedad de Crohn.

## Tratamiento

### En crónico

- Pomada de nitroglicerina (2%) aplicada 3 veces al día.
- Toxina botulínica de tipo A en dosis incluso de 20 U inyectadas en el esfínter interno a cada lado de la grieta.

## Fistula anal

### Origen

La mayor parte de ellas tiene el origen criptoglandular, pero 10% depende de IBD, tuberculosis, cánceres y radiación.

### Definición

Se define como la comunicación anormal de una cavidad de abscesos con un orificio interno identificable dentro del conducto anal.

### Clasificación

- 70% interesfinterianas
- 23% transesfinterianas
- 5% supraesfinterianas
- 2% extraesfinterianas

### Situación

A nivel de la línea dentada, donde las glándulas anales penetran en el conducto anal.