

**LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

NOMBRE DEL ALUMNO: Karla Rocío de los Ángeles García Hernández

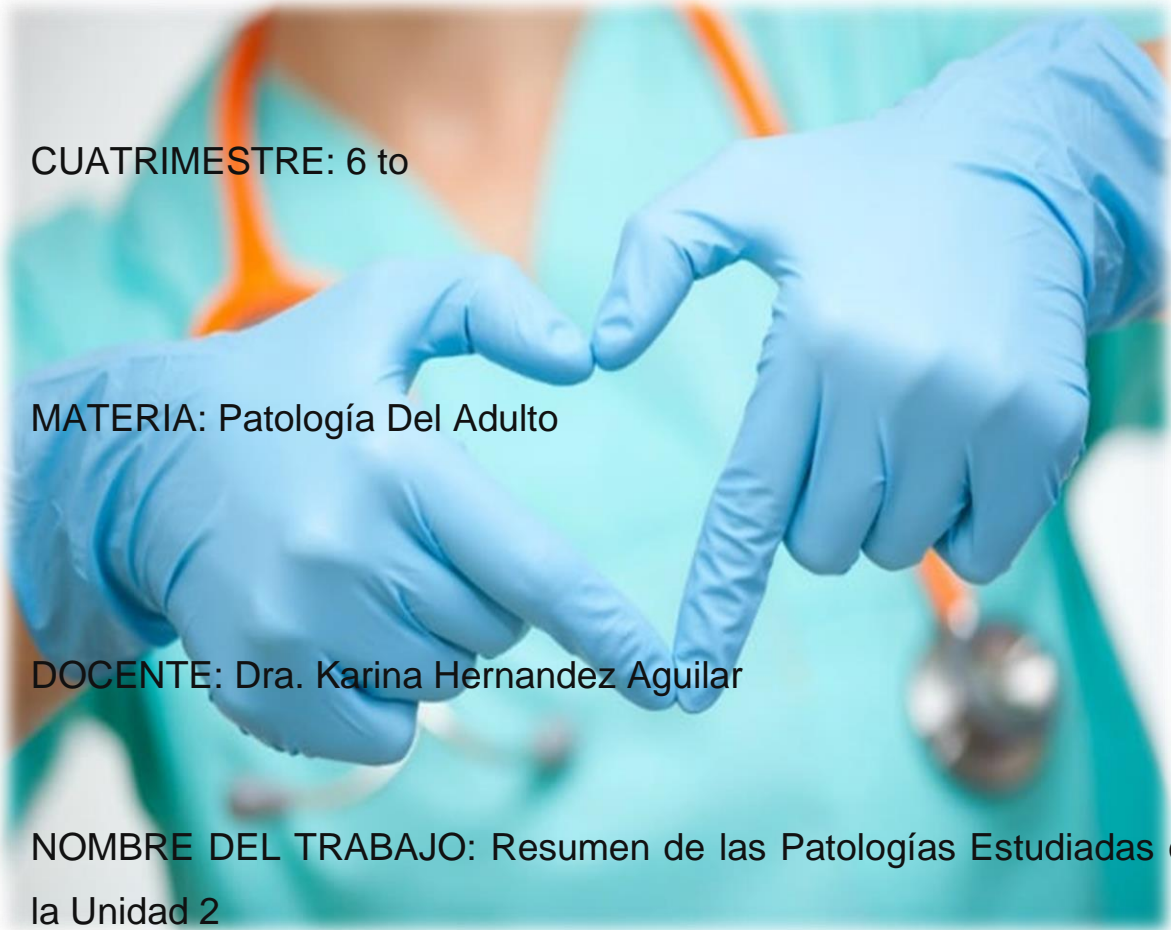
CUATRIMESTRE: 6 to

MATERIA: Patología Del Adulto

DOCENTE: Dra. Karina Hernandez Aguilar

NOMBRE DEL TRABAJO: Resumen de las Patologías Estudiadas en la Unidad 2

15/07/2020



## **PATOLOGÍAS ESTUDIADAS EN LA UNIDAD II**

### **PROBLEMAS DEL HÍGADO Y VIAS BILIARES:**

#### **COLEDOCOLITIASIS:**

La coledocolitiasis puede ser primaria o secundaria. En la primaria se produce formación de cálculos pigmentarios en los conductos biliares como consecuencia de patologías que obstruyen o estenosis la vía biliar (colangitis esclerosante, enfermedad de Caroli, infecciones parasitarias), cirugía biliar previa o enfermedades hemolíticas crónicas. La forma secundaria es la más frecuente (a pacientes a los que se realiza colecistectomía y post colecistectomía), y resulta de la migración de cálculos desde la vesícula biliar.

#### **PROBLEMAS HEPÁTICOS: HEPATITIS; CIRROSIS HEPÁTICA; CÁNCER DE HÍGADO.**

La Hepatitis es la inflamación del hígado. Cualquier persona puede contraer hepatitis. Los tipos más comunes son la hepatitis A, hepatitis B y hepatitis C dando paso a la hepatitis viral aguda.

La hepatitis A mejora en unas pocas semanas sin tratamiento. En niños pequeños no puede presentarse síntomas.

Los adultos presentan los siguientes síntomas:

- Heces de color claro, orina oscura, Somnolencia, Fiebre, Náuseas, Vómitos, Pérdida del apetito, Ictericia (ojos y piel amarillentos)

#### **HEPATITIS B**

Puede contraer hepatitis B a través del contacto con la sangre, el semen u otros líquidos corporales de una persona infectada. La hepatitis B generalmente no presenta síntomas. Cuando las personas tienen síntomas, son como los de la hepatitis A, además de los siguientes: una mayor demora para que las hemorragias se detengan, inflamación del estómago o los tobillos, y tendencia a la formación de hematomas.

Los niños, principalmente los lactantes, son más propensos a contraer hepatitis B crónica, que a menudo no presenta síntomas hasta que aparecen señales de daño hepático. Sin tratamiento, la hepatitis B crónica puede causar problemas hepáticos graves. Sin embargo, la hepatitis B generalmente no se trata a menos que se vuelva crónica.

## HEPATITIS C

Puede contraer hepatitis C de las mismas maneras que la hepatitis B. No hay vacuna contra la hepatitis C.

La mayoría de las personas no presenta síntomas hasta que el virus ya causó daño hepático, lo que puede demorar 10 años o más. Otras personas presentan síntomas como los de la hepatitis A y B.

## CIRROSIS HEPÁTICA

La cirrosis es una enfermedad crónica difusa e irreversible del hígado, caracterizada por la presencia de fibrosis y por la formación de nódulos de regeneración, que conducen a una alteración de la arquitectura vascular, así como de la funcionalidad hepática.

Como consecuencia de esos cambios histológicos que sufre el hígado, aparecen dos síntomas (insuficiencia hepatocelular e hipertensión portal) o manifestaciones clínicas de la cirrosis.

La cirrosis alcohólica se observa en pacientes con un consumo excesivo y prolongado de alcohol. En la cirrosis de origen vírico es fundamental la vía de transmisión (parenteral o vertical).

## ENFERMEDAD DE WILSON

La enfermedad de Wilson es una patología hereditaria de carácter autosómico recesivo, caracterizada por afectar a la ceruloplasmina, proteína que se encarga del transporte de cobre en el plasma; este fallo en la proteína transportadora origina la acumulación del mineral en diversos órganos, entre ellos el hígado, produciendo una cirrosis macro nodular.

Esteatohepatitis no alcohólica: la enfermedad hepática por depósito de grasa no alcohólica como causa de cirrosis criptogénica es cada día más notorio.

## CÁNCER DEL HÍGADO

segundo cáncer más común en el mundo. Los virus de la hepatitis B y C a veces pueden causar cáncer, porque cambian el ADN de las células hepáticas

Los síntomas del cáncer del hígado pueden ser parecidos a los de la cirrosis, entre ellos

- ictericia, fatiga, somnolencia y pérdida de peso. Con frecuencia los pacientes presentan dolor abdominal y masas abdominales.

El cáncer del hígado también se puede propagar por el torrente sanguíneo, causando cáncer en otros tejidos y áreas del organismo. Si el cáncer es pequeño, a menudo es extirpado con cirugía.

## PROBLEMAS BILIARES: COLELITIASIS; COLECISTITIS; CÁNCER DE VESÍCULA

### COLELITIASIS:

Presencia de litios (cálculos) en la vesícula biliar. Las causas más frecuentes de enfermedad del árbol biliar son la colelitiasis y la colecistitis.

Factores que contribuyen al desarrollo de la colelitiasis:

- Anomalías en la composición de la bilis
- Extasía de la bilis e inflamación de la vesícula biliar.

La colelitiasis predispone la obstrucción del flujo biliar e induce cólico biliar y colecistitis aguda o crónica.

Factores de riesgo: edad, sexo femenino, obesidad, historia familiar.

Cuadro clínico:

- Ocasionalmente pueden presentar dolor en el hipocondrio derecho, intolerancia comida grasa, cólico biliar o colecistitis aguda.

### COLECISTITIS:

La colecistitis crónica es causada por ataques leves y repetitivos de colecistitis aguda que producen un engrosamiento de las paredes de la vesícula biliar y fibrosis de la misma, provoca finalmente la pérdida de su capacidad para concentrar y almacenar la bilis.

Tratamiento: consiste en mantener la dieta absoluta, reposición hidroelectrolítica y el uso de analgésicos y antibióticos para cubrir a enterobacterias (E. coli, Klebsiella) y enterococos.

## CÁNCER DE VESÍCULA:

Es difícil de diagnosticar. Se encuentra como un hallazgo inesperado durante la cirugía para quitar los cálculos biliares. Los tumores de la vesícula biliar pueden clasificarse, según su aspecto macroscópico, en infiltrantes (más frecuentes), papilares o nodulares, en función de la forma de crecimiento en el interior de la vesícula biliar.

Síntomas:

- Dolor que va a ser visceral, sordo, profundo, persistente, sin exacerbaciones y adscrito al hipocondrio derecho; estas características permiten diferenciarlo del dolor agudo, espasmódico y remitente del cólico biliar.
- Ictericia y un síndrome tóxico para neoplásico bastante acusado, ambos indicativos de enfermedad tumoral avanzada.

## PATOLOGÍAS DE ELIMINACIÓN URINARIA.

Una de las principales patologías de esta es:

- Síndrome urinario se caracteriza esencialmente por Alteraciones de la diuresis
- Alteraciones de la micción
- Alteraciones en la composición de la orina
- Hematuria: se trata de la presencia de sangre en la orina, ya sea de forma visible.
- Hemoglobinuria: se define como la presencia de hemoglobina libre en la orina

## DISFUNCIÓN RENAL.

Los riñones están diseñados para mantener un equilibrio adecuado de líquidos en el cuerpo, remover los residuos y eliminar las toxinas de la sangre. Los riñones producen orina que se encarga de transportar estos productos de eliminación y el exceso de líquido.

Los pacientes con insuficiencia renal pueden desarrollar, con el tiempo, un recuento sanguíneo bajo o huesos débiles. La insuficiencia renal se puede presentar de dos formas: aguda y crónica.

## INSUFICIENCIA RENAL AGUDA (IRA)

En este tipo de insuficiencia renal existe alteraciones de las funciones del riñón se produce de forma brusca. Por lo tanto, lo más habitual es orinar poco o incluso dejar de orinar.

Causas: Medicamentos, deshidratación por diarreas, vómitos o exceso de diurético, tensión arterial muy baja por infecciones graves, obstrucción a la salida de la orina (cálculos, próstata).

Tipos de insuficiencia renal:

- Insuficiencia pre-renal Causas: hipovolemia, hemorragia, deshidratación, pérdida excesiva de líquidos del tubo digestivo, shock séptico, shock anafiláctico.
- Intra-renal Causas: isquemia renal prolongada, necrosis tubular aguda
- Post-renal Causas: obstrucción uretral bilateral

### INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

La insuficiencia renal crónica (IRC) se caracteriza por falta de síntomas hasta que las alteraciones llegan a estadios muy avanzados. en fases avanzadas lo habitual es encontrar: anemia por falta de Eritropoyetina, edemas o piernas hinchadas por retención de líquidos, hipertensión arterial (HTA) por la mala regulación del volumen de agua, el sodio y las hormonas implicadas, cifras de urea y creatinina elevados por falta de filtración.

Síntomas generales de insuficiencia renal:

- Retención de líquidos, fatiga, sangre en las heces, falta de aliento, presión arterial alta, náuseas, somnolencia, facilidad para desarrollar hematomas, cambios en la micción, tales como micción disminuida, excesiva o nula.

Causas más comunes de la insuficiencia renal: Cáncer, Cálculos renales o vesicales, Próstata agrandada (hiperplasia prostática benigna, HPB) en los hombres

PROBLEMAS RENALES: INSUFICIENCIA RENAL. PIELONEFRITIS. NEFROPATÍAS. LITIASIS RENAL. CÁNCER RENAL.

### INSUFICIENCIA RENAL

El fallo de riñón, también conocido como fallo renal. Una situación en la que los riñones ya no pueden funcionar eficazmente.

Con el fin de diagnosticar insuficiencia renal, su médico podría ordenar:

- Ultrasonido renal: este examen por imágenes utiliza ondas sonoras de alta frecuencia para ver los riñones en tiempo real y, generalmente, es la primera prueba obtenida para examinar los riñones.
- TAC del cuerpo: la exploración por tomografía computarizada (TAC) combina un equipo especial de rayos X con computadoras sofisticadas para producir múltiples imágenes o fotografías del interior del cuerpo. Este examen por imágenes se utiliza frecuentemente para obtener una visión amplia de las múltiples causas de la insuficiencia renal.
- Urografía por TAC o por RMN: este procedimiento se utiliza para evaluar a los pacientes que presentan sangre en la orina, para identificar problemas en pacientes con infecciones frecuentes del tracto urinario y para el seguimiento de los pacientes con un historial de cáncer del sistema colector urinario.
- Resonancia magnética nuclear del cuerpo (RMN): este examen por imágenes utiliza un campo magnético y pulsos de radiofrecuencia para producir imágenes detalladas de los riñones.
- Gammagrafía renal: durante este examen de medicina nuclear, los riñones son evaluados usando una sonda y una cámara gamma. Este examen puede proporcionar información sobre la función de ambos riñones, permitiendo que los radiólogos o médicos nucleares puedan ver cómo funcionan y excretan orina los riñones.
- Biopsia: este procedimiento involucra la extracción, guiada por imágenes, de una pequeña muestra.

Tratamiento: varían y dependen de la causa de la insuficiencia renal (el tratamiento de la causa de la insuficiencia renal y la sustitución de la función renal).

## PIELONEFRITIS

Es una de las enfermedades más frecuentes que afectan al riñón, aunque no están frecuentes como las infecciones urinarias bajas.

Causas de la pielonefritis: ascenso de microorganismos procedente de la flora fecal a través de los uréteres, que son los conductos que comunican los riñones con la vejiga.

## NEFROPATÍA

Las nefropatías son causa etiológica de hipertensión arterial y ésta, a su vez, actúa aumentando el deterioro de la función renal, estableciéndose un círculo vicioso. Por lo tanto, la hipertensión puede ser tanto un signo revelador de una nefropatía, como complicarla.

Nefropatías glomerulares: Los demás casos, en los que no hay evidencia de una causa extra renal, se denominan enfermedades glomerulares o glomerulopatías primarias. Por ello, la información obtenida en la biopsia renal es imprescindible para poder tomar una decisión terapéutica.

## LITIASIS RENAL

Se reconoce como una enfermedad sistémica ya que está asociada a múltiples enfermedades generales. Esta enfermedad es causada por la presencia de cálculos o piedras en el interior de los riñones o de las vías urinarias (uréteres o vejiga). Un cálculo es una masa organizada de cristales que se forma en los riñones cuando la orina se concentra.

### Síntomas

- Dolor intenso tipo cólicos, náuseas y vómitos. Dolor al orinar, orina con sangre.

Causas: Oxalatos, Dieta hiperproteica, Infecciones urinarias, Suplementos de calcio o vitamina D en exceso, Detención de la circulación de la orina. sedentarismo

## CÁNCER RENAL

Cáncer o tumor maligno: pérdida en el control del crecimiento, desarrollo y multiplicación celular, con capacidad de producir metástasis. Cáncer renal: tumor maligno derivado de las nefronas.

## DISFUNCIÓN UROLÓGICA.

La disfunción urológica es la incapacidad de lograr o mantener una erección lo suficientemente firme como para tener una relación sexual. La incapacidad total de producir una erección, la inhabilidad de hacerlo con consistencia o la tendencia de mantener solamente erecciones breves.



Usualmente tiene causas físicas, tales como: Una enfermedad una lesión o efectos secundarios por drogas, Daño o afección a los nervios o deterioro al flujo de sangre en el pene, Abuso del consumo del alcohol, Tabaquismo, Falta de ejercicio

La causa más común de disfunción urológica es el daño a los nervios, arterias, músculos lisos y tejidos fibrosos, a menudo como resultado de una enfermedad.

La disfunción urológica se asocia usualmente con enfermedades tales como:

- Diabetes Presión arterial alta, Esclerosis múltiple, Aterosclerosis o una enfermedad vascular

PROBLEMAS UROLÓGICOS: INFECCIÓN URINARIA. CÁNCER VESICAL. DERIVACIONES URINARIAS. ADENOMA Y CÁNCER DE PRÓSTATA.

Las infecciones urinarias son las infecciones bacterianas más frecuentes en la población anciana. Su prevalencia aumenta con la edad. Las manifestaciones clínicas son a menudo menos específicas, de presentación más grave y de peor pronóstico.

- IVU no complicada: Es la que se presenta como cistitis aguda o pielonefritis aguda en personas previamente sanas y sin alteraciones anatómicas o funcionales del aparato urinario.
- Bacteriuria asintomática: Está dada por el aislamiento de una cantidad específica (cuenta) de bacterias causantes de infección en una muestra de orina adecuadamente obtenida de una persona sin signos o síntomas de infección urinaria.
- Cistitis aguda: Es una inflamación vesical sintomática, generalmente de tipo bacteriano, caracterizada por polaquiuria, urgencia, disuria, dolor suprapúbico y tenesmo vesical.
- Infección urinaria complicada. Aquella asociada con alteraciones anatómicas o funcionales del aparato genitourinario y/o presencia de enfermedad sistémica que contribuya al deterioro de la capacidad inmunitaria (infancia, embarazo, diabetes, vejez e inmunodepresión).
- Pielonefritis aguda: Infección bacteriana del parénquima renal caracterizada por dolor en el ángulo costovertebral, frecuentemente acompañada por fiebre, comúnmente precedida de síntomas irritativos urinarios bajos y ataque al estado general.

Derivaciones urinarias.

A veces, la vejiga se debe extraer o ya no podrá almacenar orina. En estos casos se requiere un tipo de derivación denominado derivación urinaria. Las afecciones que pueden ocasionar una derivación urinaria son:

- Defectos congénitos, Infecciones, Tumores.
- Otros bloqueos (que no se controlan mediante medidas conservadoras). La orina sigue siendo producida por los riñones y fluye a través de los uréteres. Los uréteres se conectan a esta sección del intestino, permitiendo que la orina fluya al exterior a través de la estoma hacia un dispositivo de recolección externo, una bolsa. Conducto Ileal

La orina ya no se almacena dentro del cuerpo. Fluirá continuamente en una bolsa aplicada a la piel. La bolsa se vaciará varias veces al día.

## CÁNCER DE PRÓSTATA

El cáncer de próstata se forma en las células de la glándula prostática. Muchos cánceres de próstata crecen lentamente, siendo poco probable que se diseminen, pero algunos pueden crecer más rápidamente. Se desconocen las causas exactas del cáncer de próstata y en sus primeras etapas no suele presentar síntomas.

El cáncer de próstata en su etapa inicial normalmente no presenta síntomas. Los síntomas que pueden aparecer a medida que el cáncer progresa, como el aumento de la frecuencia con que se orina y la dificultad o la urgencia para orinar, suelen estar causados por la presión que el cáncer ejerce sobre la uretra.

Diagnóstico: se basa en los resultados del examen clínico de la próstata y de un análisis de sangre en el que se verifican los niveles de una proteína llamada antígeno prostático específico. así como en los resultados de una biopsia.