



Nombre del alumno:

Judith Andrea Córdova Ramos

Nombre del profesor:

LIC. Ervin silvestre castillo

Licenciatura:

En enfermería

Materia:

Prácticas profesionales

Nombre del trabajo:

Ensayo

Apendicitis

En este mundo se sabe que existen muchas enfermedades que atacan al ser humano desde lo más leve, hasta el más agudo, pero en el presente ensayo se enfocara acerca de la apendicitis aguda ya que es la principal causa de abdomen agudo quirúrgico. Se sabe que antes de dar un diagnóstico es preciso conocer acerca de la anatomía, cual es la causa de la enfermedad, el estilo de vida que lleva la persona, todos los detalles necesarios y así proporcionar tratamiento oportuno.

Nos dice que embriológicamente el apéndice es parte del ciego, esta se forma en la unión distal en donde se une las tres tenías. Nos dice que puede mantener diversas posiciones, es decir, ubicarse en sentido de las manecillas del reloj pero que esté relacionado en la base del ciego. El apéndice pasa por detrás del íleon terminal y es continuación del mesenterio del intestino delgado.

En este tema nos viene señalando que la apendicitis aguda continúa siendo la mayor causa de abdomen agudo y que por su gravedad necesita tratamiento quirúrgico ya que el riesgo de que puede presentar apendicitis no es solo de un tiempo, si no, es de toda la vida y su porcentaje es de 67%. Pero, también debemos de tomar en cuenta que el pico de mayor incidencia es de la segunda y tercera década de la vida, en el sexo masculino de 1 por cada 35 afectados y en femenino es de 1 por cada 50 afectados.

Se sabe que es muy importante la ingesta de alimentos, tener una buena alimentación y en este caso la ingesta de fibras en la dieta es de suma importancia, ya que por la falta de fibra se van produciendo heces duras que ocasionan una mayor presión intracolica con formación de fecalitos que hace un riesgo de mayor obstrucción de la luz apendicular provocando la apendicitis. En la apendicitis se puede encontrar que lleva un proceso en la cual está constituido por cuatro fases cada uno lleva un proceso mientras va avanzando las fases el problema es mayor en el ser humano. En la etapa inicial de la apendicitis el dolor va aumentando en el transcurso de 12 a 24 horas y su porcentaje es de 95%, el dolor es mediado por fibras viscerales aferentes del dolor, esta se caracteriza por ser poco localizado en epigastrio. La apendicitis nos dice que poco a poco aumenta el dolor como si fuera un calambre y no mejora con las evacuaciones ni el reposo, en los adultos menciona que las evacuaciones diarreicas son menos comunes que los niños, un 25% de los pacientes presentan dolor localizados en el cuadrante inferior derecho desde el inicio del cuadro clínico sin presentar síntomas viscerales. Según J.B. Murphy ordeno la ocurrencia

de la sintomatología de la siguiente manera: dolor, anorexia, aumento de la sensibilidad, fiebre y leucocitosis y también comento que “la sintomatología se presenta en la mayoría de los casos, y cuando el orden vario el diagnostico debe ser cuestionado” nos dice que cuando primero presenta nauseas o fiebre el diagnostico no es apendicitis.

Existen muchos tipos de maniobras, puntos dolorosos y signos descritos en la cual es una herramienta que puede ayudar a diagnosticar la enfermedad, unas de ellas son: punto doloroso de MC Burney, punto de Morris, signo de cope, maniobra de alders, etc. Nos dice que en pacientes menores de 3 años y mayores de 60 años el diagnostico se realiza cuando ya presenta apendicitis complicada, esto se da, debido al retraso del diagnóstico y por falta de sintomatología.

Como ya antes mencionado existen muchas enfermedades que atacan al ser humano, por lo tanto, un diagnóstico diferencial, también se realiza con todo tipo de patología con potencial afectación del cuadrante inferior derecho. El ultrasonido es fundamental para detectar el diagnóstico de apendicitis, también está el TAC ya que los criterios están establecidos para diferenciar un apéndice normal de uno inflamado. Bueno una vez diagnosticado la patología el tratamiento inmediato es quirúrgico, también el uso de antibiótico que debe ser antes y después de la cirugía, ya que debe de ir encaminado hacia los microorganismos principales.

Para concluir con el tema se sabe que la apendicitis aguda es la principal causa de abdomen. Como personas que somos es nuestro deber cuidar nuestra salud, de nosotros depende si queremos que esta patología llegue a nuestras vidas, debemos de cuidar muy bien nuestra alimentación, comer siempre saludable y no consumir alimentos que puedan dañarnos, también es de suma importancia saber valorar y diagnosticar la enfermedad a tiempo para darle su tratamiento inmediatamente, ya que si avanza la enfermedad refleja un incremento en la morbimortalidad del paciente.

Ahora se sabe que se tiene que realizar unos estudios a tiempo para saber si presenta esta patología y así no arriesgar la vida.

REFERENCIAS

Shwartz s, Ellis H. Appendix. In: shwartz. Ellis H. (eds).

Norwalk, Connecticut: maingot^s abdominal operations. 9th.

Ed.norwalk, CT: Appleton y lange; 1990, p . 953- 77.