



**UNIVERSIDAD
OCOSINGO.**

DEL SURESTE, CAMPUS

MATERIA: Patología

TRABAJO: Mapas conceptuales

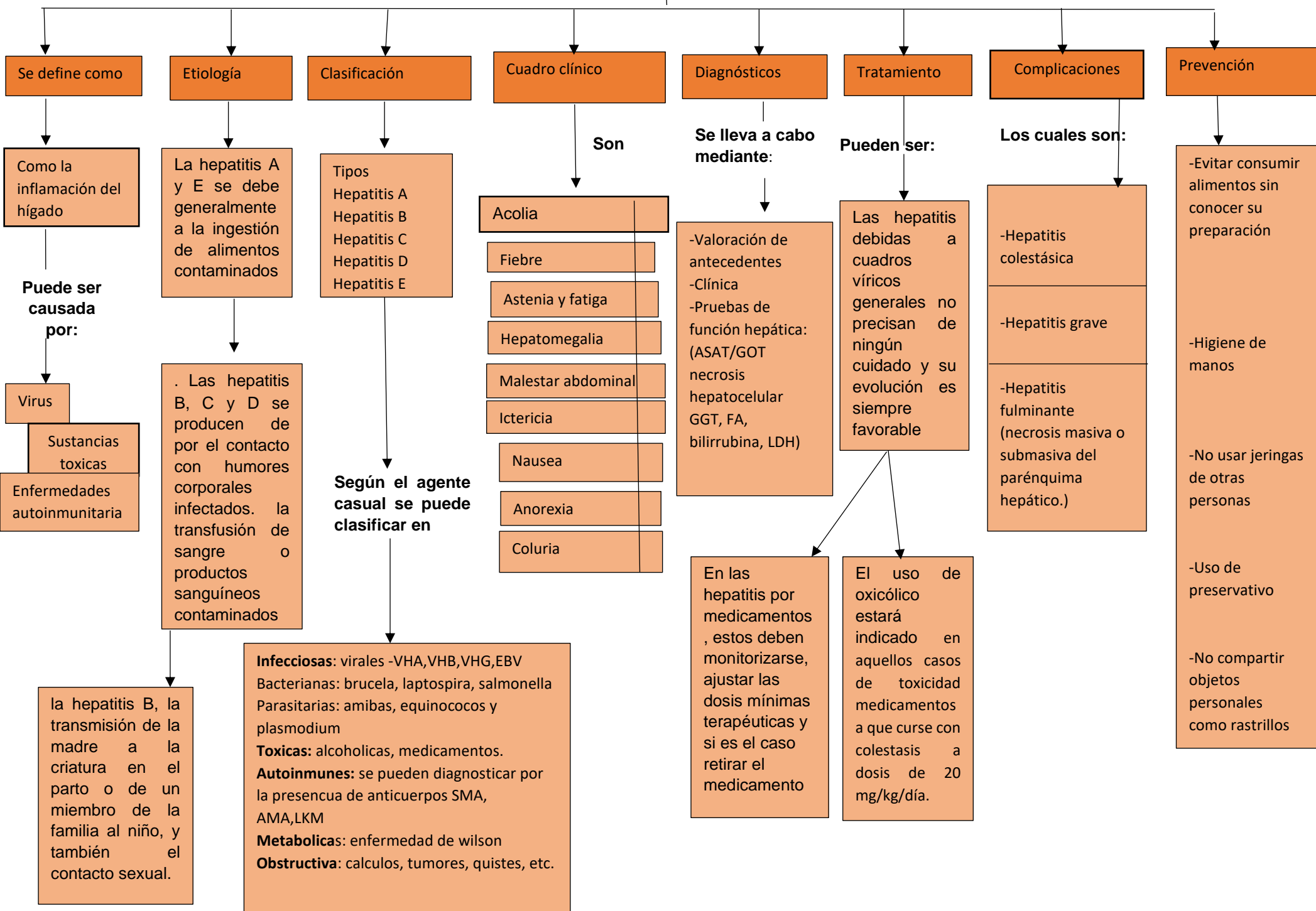
TITULAR DE LA ASIGNATURA: Dr. Oscar Fabián González Sánchez

ALUMNA: Karen Uldarely Encino Hernández

CUATRIMESTRE: 6

Ocosingo, Chiapas a 23 de julio,2020

Hepatitis



Se define como

Como la inflamación del hígado

Puede ser causada por:

- Virus
- Sustancias tóxicas
- Enfermedades autoinmunitaria

Etiología

La hepatitis A y E se debe generalmente a la ingestión de alimentos contaminados

Las hepatitis B, C y D se producen de por el contacto con humores corporales infectados. la transfusión de sangre o productos sanguíneos contaminados

la hepatitis B, la transmisión de la madre a la criatura en el parto o de un miembro de la familia al niño, y también el contacto sexual.

Clasificación

Tipos
Hepatitis A
Hepatitis B
Hepatitis C
Hepatitis D
Hepatitis E

Según el agente casual se puede clasificar en

Infecciosas: virales -VHA,VHB,VHG,EBV
Bacterianas: brucela, lactospira, salmonella
Parasitarias: amibas, equinococos y plasmodium
Toxicas: alcohólicas, medicamentos.
Autoinmunes: se pueden diagnosticar por la presencia de anticuerpos SMA, AMA,LKM
Metabólicas: enfermedad de wilson
Obstructiva: calculos, tumores, quistes, etc.

Cuadro clínico

Son

- Acolia
- Fiebre
- Astenia y fatiga
- Hepatomegalia
- Malestar abdominal
- Ictericia
- Nausea
- Anorexia
- Coluria

Diagnósticos

Se lleva a cabo mediante:

- Valoración de antecedentes
- Clínica
- Pruebas de función hepática: (ASAT/GOT necrosis hepatocelular GGT, FA, bilirrubina, LDH)

En las hepatitis por medicamentos, estos deben monitorizarse, ajustar las dosis mínimas terapéuticas y si es el caso retirar el medicamento

Tratamiento

Pueden ser:

Las hepatitis debidas a cuadros víricos generales no precisan de ningún cuidado y su evolución es siempre favorable

El uso de oxicólico estará indicado en aquellos casos de toxicidad medicamentos a que curse con colestasis a dosis de 20 mg/kg/día.

Complicaciones

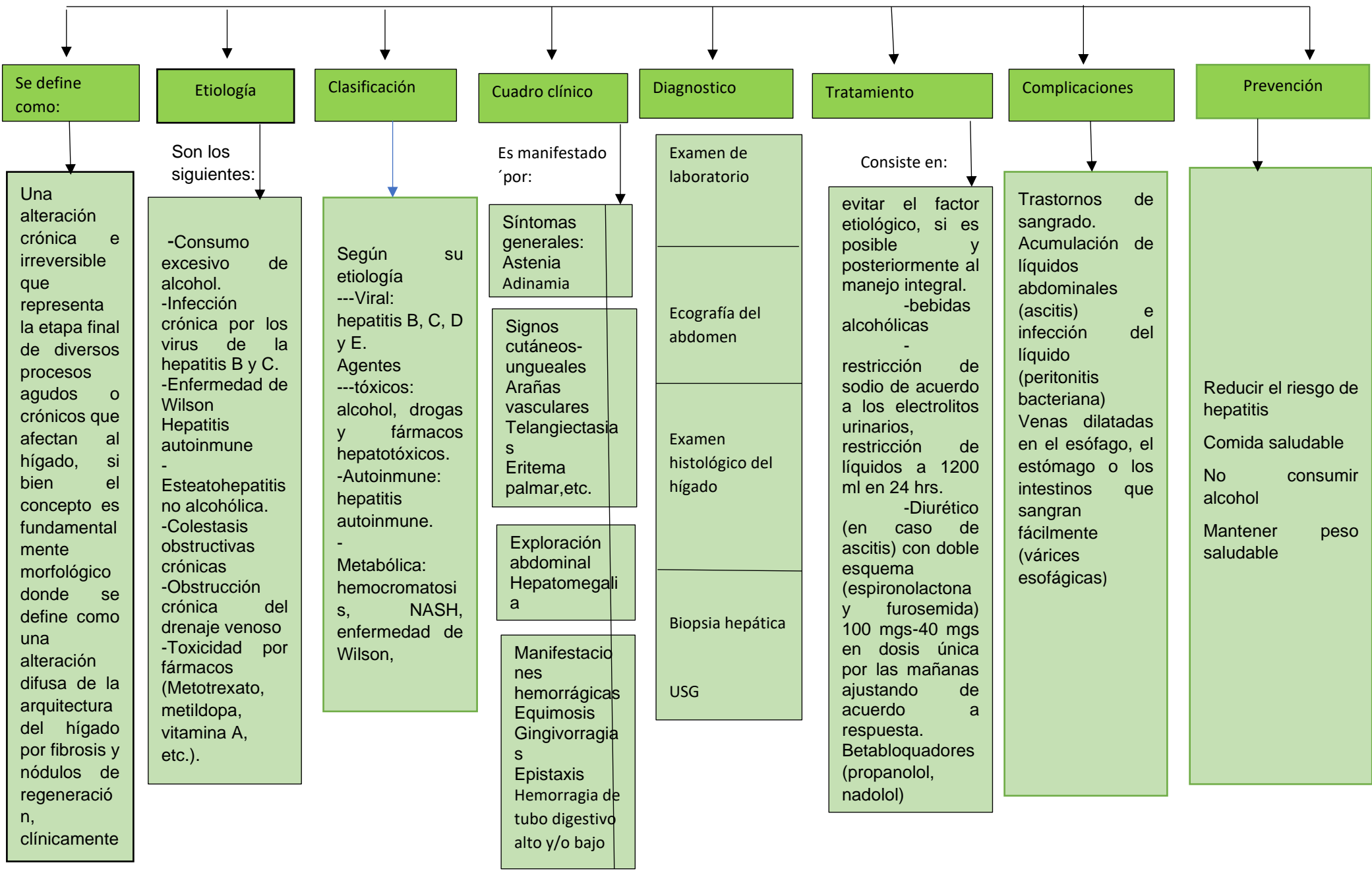
Los cuales son:

- Hepatitis colestásica
- Hepatitis grave
- Hepatitis fulminante (necrosis masiva o submasiva del parénquima hepático.)

Prevención

- Evitar consumir alimentos sin conocer su preparación
- Higiene de manos
- No usar jeringas de otras personas
- Uso de preservativo
- No compartir objetos personales como rastrillos

Cirrosis hepática



Colelitiasis

Se le denomina así:

A la presencia de cálculos al interior de la vesícula biliar.

Etiología

- Pueden ser
- Sobresaturación de colesterol en la bilis
 - Hipomotilidad ad vesicular
 - Factores ambientales como hábitos alimenticios (consumo excesivo de colesterol)
 - Alteración en la secreción de lípidos biliares

Clasificación

- Grado I Leve**
Paciente saludable sin disfunción orgánica, solo cambios inflamatorios
- Grado II Moderado**
acompañado de cualquiera de los siguientes síntomas:
Leucocitos >1000m
Masa palpable
Cuadro clínico 72 horas
- Grado III Severo**
Acompañado de las siguientes disfunciones en los siguientes órganos:
Cardiovascular
Neurologico
Renal

Cuadro clínico

- La mayoría de los pacientes con colelitiasis son asintomáticos.
- dolor tipo punzante, localizado en epigastrio o cuadrante superior derecho e irradiado a hombro derecho y entre las escápulas.
- Es intermitente, aparece en general después del consumo de comidas grasosas, y tiene una duración de 1-5 horas, pudiendo estar acompañado de náuseas y emesis.

Diagnostico

- Ultrasonografía
- Radiografía de abdomen
- Colangiografía

Tratamiento

- Controlar el dolor
- Profiláctico
- Disolución por contacto
- Litotricia extracorpórea
- Quirúrgico:
 - Colecistectomía
 - Colecistectomía laparoscópica

Complicaciones

- Empiema vesicular: con pus por invasión y proliferación de bacterias.
- Gangrena de vesícula
Isquemia y necrosis
De pared localizada o total, con distensión de la vesícula.
- Ruptura de la vesicular:
Aumento de tamaño

Prevención

- Perdida de peso saludable: ejercicio
- Mantener peso saludable
- Elegir una dieta saludable

Colecistitis

Se define como:

La inflamación de la vesícula biliar ocasionada principalmente por cálculos (litos) y con menor frecuencia por barro (lodo), es rara en ocasiones ninguna esta presente

Factores de riesgo

Edad: a partir de los 40 años
Sexo femenino
Embarazo de cálculos de colesterol
Antecedentes de litiasis biliar
Diabetes mellitus

Clasificación

De acuerdo a:

La colecistitis aguda se clasifica en 3 grados, de acuerdo a la afectación a otros órganos medido por pruebas de laboratorio:

Grado I leve
Grado II moderada
Grado III grave

Cuadro clínico

Presenta signos como:

Vesícula palpable
Fiebre mayor a 39
Resistencia muscular en cuadrante superior derecho
Nausea
Vomito

Diagnóstico

Se usan Estudios de laboratorio y gabinete:

No hay prueba de laboratorio específicas para Colecistitis, sin embargo pueden ser:
Biometría hemática en la cual se puede encontrar leucocitosis
• Proteína C Reactiva la cual puede encontrarse elevada y es de utilidad para confirmar proceso inflamatorio.
Hemocultivo
Cultivo de secreciones

tratamiento

Se divide en 2 tipos:

Tratamiento farmacológico:
Para la disolución de los cálculos biliares en pacientes en situaciones especiales como:
Ácido ursodesoxicólico
Ácido quenodeoxicólico
Durante 1 a 2 años
El ácido ursodeoxicólico se indica como coadyuvante cuando se realiza litotricia.
Meberidina

Complicaciones

Se pueden complicar a:

Infecciones íleo
Hemorragia intraperitoneal
Atelectasia
Trombosis de venas profundas
Infección del tracto urinario
Lesión del conducto biliar
Lesión del intestino
Lesión hepática

Prevención

Estilos de vida para evitar como:

El ejercicio físico
Alimentación sana
Control de la obesidad
Uso adecuado de hormonas en:
- Como método anticonceptivo
- Climaterio

Estudios de gabinete

Ultrasonido abdominal
Gammagrafía biliar (Escintografía)
Tomografía axial

Tratamiento quirúrgico

Laparoscopia
Colecistectomía