

**PRESENTA EL ALUMNO:**



**(Diego A Guillén)**

**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:**

**(5to Cuatrimestre "A" Lic. Enfermería Escolarizado)**

Anatomía y fisiología de las vías biliares

Anatomía y fisiología

La vesícula biliar es un reservorio en forma de pera, distensible, con una capacidad media de 30 a 50 ml

- Se divide en cuatro porciones anatómicas: el fondo, el cuerpo, el infundíbulo y el cuello.

El fondo es la porción redondeada de la vesícula biliar que normalmente se proyecta más allá del borde inferior del hígado.

El cuerpo de la vesícula biliar se extiende desde el fondo al infundíbulo de la vesícula biliar. La superficie superior de cuerpo de la vesícula biliar está unida a la fosa cística por tejido conectivo

El infundíbulo de la vesícula biliar, que es la zona de transición adelgazada que se encuentra entre el cuerpo y cuello de la vesícula biliar.

El cuello de la vesícula biliar, que es la porción del órgano en forma de embudo que se continúa con el conducto cístico.

Esfínter de Oddi

El esfínter de Oddi tiene aproximadamente 4 a 6 mm de largo. El valor basal de presión en reposo del esfínter es de cerca de 13 mmHg (rango, 5 a 15 mmHg) más alta que la presión duodenal.

El esfínter muestra contracciones fásicas con una frecuencia de cuatro por minuto y una duración de 8 segundos.

La regulación del flujo biliar es controlada sobre todo por el esfínter y no por el músculo liso circundante del duodeno.

Triángulo Hepatocístico y triángulo de Calot

- Calot: conducto hepático común hacia adentro, el conducto cístico hacia afuera y la arteria cística por arriba
- Hepatocístico: Borde inferior del lóbulo derecho del hígado, en lugar de la arteria cística.

Irrigación: La arteria cística se origina como rama de la arteria hepática derecha dentro del triángulo hepatocístico. Habitualmente una arteria hepática derecha aberrante que se origina en la arteria mesentérica superior corre a través del borde interno del triángulo, por detrás del conducto cístico. Muy raras veces se origina en la arteria hepática izquierda, en la hepática común, en la gastroduodenal o en la mesentérica superior

anomalías del árbol biliar extrahepático

- De formación
- En gorro frigio
- Vesícula biliar bilobulada
- Vesícula biliar en reloj de arena
- Divertículo de la vesícula biliar
- Vesícula biliar rudimentaria
- De número
- Ausencia de vesícula biliar (agenesia)
- Duplicación de la vesícula biliar
- De posición
- Vesícula biliar ubicada a la izquierda
- Vesícula biliar transversal
- Vesícula biliar desplazada hacia atrás
- Vesícula biliar flotante
- Vesícula biliar intrahepática.

# Hepatitis

## Funciones

elimina productos de desecho como la bilirrubina, medicamentos y toxinas. Los ácidos biliares son esenciales para la emulsión y resorción de las grasas, su contenido en colesterol contribuye a la regulación del metabolismo del mismo. La bilis contiene agua, electrólitos y moco, y se segregan alrededor de entre 600 a 1 500 mL al día de bilis.

## definición

Lesión inflamatoria difusa del hígado producida por variados agentes etiológicos; clínicamente puede ser asintomática o evolucionar con grados variables de insuficiencia hepática.

Virus hepatotrópicos: A, B, C, D, E, F y G.

Formas crónicas: B, C y D.

## Factores de riesgo

Actividad homosexual (contacto buco- anal)

Drogadicción

Transfusión de productos sanguíneos

## Manifestaciones clínicas

Fiebre	Dolor leve	Cuadro gastrointestinal	Periodo
de incubación de 45-160 días promedio 120 días		Anorexia	
Nauseas vomito	Dolor abdominal	Ictericia 30-50 %	
adultos y 10% niños			

## Diagnostico

CLINICO (signos – síntomas)

LABORATORIOS -Leucopenia, linfopenia, neutropenia.

SEROLÓGICO: -Infección aguda: detección de anti-HAV-IgM por EIA

## Tratamiento

Restricción actividad física

Reposo en cama

Interferón alfa 10MUI, cada 3er día o 5MUI diarios por 16-24 semanas( tipo B)

# Cirrosis Hepática

definición

Es una enfermedad del hígado crónica, progresiva, difusa, irreversible y de causa variada, que se caracteriza por la presencia de fibrosis en el parénquima hepático y nódulos de regeneración, que llevan a una alteración de la arquitectura vascular.

Alcohol

Solo 10-15% de los alcohólicos crónicos desarrollan cirrosis hepática. Se plantea que la hepatitis alcohólica sea la precursora de la cirrosis o que en realidad haya una estimulación directa de la fibrogénesis por el alcohol

Virus de la hepatitis

5 o 10% de las cirrosis se debe al virus de la hepatitis B. Cirrosis Biliar Primaria: Inicialmente los conductillos biliares están destruidos por una reacción inmunológica; después hay inflamación, necrosis celular con fibrosis y colagenización

Cirrosis Biliar Secundaria

Se ve en el curso de afecciones capaces de bloquear el flujo biliar durante un largo tiempo (como mínimo tres meses). Obstáculo al drenaje venoso del hígado: En la etapa final de cualquier congestión venosa crónica del hígado, se puede producir una cirrosis hepática

Fármacos:

No es frecuente que los fármacos produzcan cirrosis hepática; se ha visto con la administración de metotrexate de forma prolongada y con la alfametildopa, la oxifenisatina, la hidralazina y la amiodarona, luego de un largo período de hepatitis crónica

# Cáncer de Hígado

## Definición

El cáncer de hígado es una enfermedad en la que las células del hígado se hacen anormales, crecen sin control y forman un tumor. La célula normal pasa a convertirse en una célula tumoral debido a mutaciones en su ADN. Además, son capaces de emigrar a otros lugares a través de la sangre o de la linfa y pueden empezar a proliferar en un lugar diferente y provocar metástasis

## Tumores Benignos y Malignos Hepáticos

Los tumores hepáticos pueden ser Malignos (Cancerosos) y Benignos (No cancerosos). Los tumores hepáticos malignos pueden ser Primarios (Se originan en el hígado) y Metastásicos (Que se han diseminado a otra parte del cuerpo)

## Tumores Benignos

Carcinoma Hepatocelular Hemangioendotelioma  
Hepatoblastoma Hemangioma Cavernoso Angiosarcoma  
Hiperplasia nodular focal Colangiocarcinoma Lipoma  
Cistoadeno carcinoma biliar

## Tumores Malignos

Carcinoma Hepatocelular Es un Tumor maligno primitivo del hígado, originado en los hepatocitos. Es la neoplasia maligna más frecuente del hígado y representa hasta 85% de los casos asociados con ella. Es la sexta neoplasia más frecuente a nivel mundial, y la tercera causa de muerte asociada con cáncer.

## Factores de Riesgo

La principal es la cirrosis hepática. Los Pacientes con cirrosis secundaria a infección crónica por VHB, VBC y la esteatohepatitis no alcohólica (EHNA), Alcoholismo crónico, Hemocromatosis (Sobrecarga de hierro en el cuerpo), enfermedad hepática autoinmune, están expuestos a un mayor riesgo de desarrollar carcinoma hepatocelular.

## Diagnostico

tac ultrasonido resonancia magnética angiografía elevación de alfafetoproteínas biopsia hepática

## Tratamiento

Trasplante Hepático Resección del tumor RFA (Ablación x radiofrecuencia) Tratamiento Paliativo TACE (Quimioembolización trans-arterial)

# colecistitis

## Definición

Conocida como cálculos biliares o litiasis biliar, se refiere a la formación de cálculos en las vías biliares, sobre todo en la vesícula biliar. Son acreencias de materias sólidas que pueden ser tan pequeñas como granos de arenilla o, en ocasiones excepcionales, tan grandes que ocupan toda la vesícula

## morfología y composición

- Cálculos de colesterol
- Cálculos de pigmentos negros Bilirrubinato cálcico puro o por complejos de tipo polimérico con calcio y cobre
- Pigmentos marrones Sales de calcio de bilirrubina con cantidades variables de colesterol y proteínas

## factores de riesgo

Edad y sexo Mujeres la incidencia más alta se mantiene hasta los 50 años y después se vuelve casi igual en las mujeres y hombres. Los estrógenos participan en la secreción de colesterol hacia la bilis

## diagnostico

CLÍNICA • Dolor biliar, epigastrio e hipocondrio derecho • Irradiación al hombro derecho o escapula • Dolor constante de hasta 1 h, mayor de este tiempo pensar en colecistitis aguda • Diaforesis, náuseas, vomito • Hipersensibilidad ecografía

## tratamiento

Ácido ursodesoxicólico (ursodiol) 8 10 mg/kg peso al día, noche 2 ecografías negativas en menos de 1 mes

# Colecistitis

## Definición

Inflamación de la vesícula biliar, ocasionada principalmente por cálculos, y menor frecuencia barro biliar, que puede ser aguda o crónica

## factores de riesgo

Edad: 40 años (20%), y 70 años (30%)

Sexo femenino

Embarazo: cálculos de colesterol, Anticonceptivos orales y THR, Fibratos y ceftriaxona, Antecedentes familiares, Obesidad, Pérdida de peso rápida

## Cambios patológicos

Edema Hemorragia subserosa Necrosis de las paredes de mucosa Infiltración de leucocitos Fibrosis/Cicatrización Isquemia - Necrosis Perforación

## Cuadro Clínico

Dolor tipo cólico. Se manifiesta en el hipocondrio derecho y epigastrio. El dolor es continuo y dura más de 12 horas. 15 min a 3 horas después de una comida rica en grasas. El dolor persiste en cualquier posición y el movimiento lo aumenta debido a la irritación del peritoneo parietal