

Lic. Enfermería

Alumna: Lupita Montes de Oca Trujillo

Materia: patología del adulto

Profesor: Mahonrry Ruiz

Sexto cuatrimestre, grupo C

Anatomía y fisiología hepática

Anatomía

El hígado se localiza en la región del hipocondrio derecho del abdomen, en el epigastrio y una porción del hipocondrio izquierdo, llenando el espacio de la cúpula diafragmática, donde puede alcanzar hasta la quinta costilla, y se relaciona con el corazón a través del centro frénico, a la izquierda de la cava inferior

Consistencia

Su consistencia es blanda y depresible, y está recubierto por una cápsula fibrosa, sobre la cual se aplica el peritoneo, parte de la superficie del hígado

Aspectos

- Forma: se compara con la mitad superior del ovoide horizontal, de gran extremo derecho, alargado transversalmente.
- Coloración: rojo pardo.
- Consistencia: friable (frágil). Está constituido por un parénquima, rodeado por una fina cápsula fibrosa, llamada *cápsula de Glisson*.
- Longitud: en el adulto mide aproximadamente 26 por 15 cm en sentido anteroposterior, y 8 cm de espesor a nivel del lóbulo derecho.
- Peso aproximado: 2 kg

Se divide en:

- lóbulo derecho, situado a la derecha del ligamento falciforme;
- lóbulo izquierdo, extendido sobre el estómago y situado a la izquierda del ligamento falciforme;
- lóbulo cuadrado, visible solamente en la cara inferior del hígado; no se encuentra limitado por el surco umbilical a la izquierda, el lecho vesicular a la derecha y el hilio del hígado por detrás;
- lóbulo de Spiegel (lóbulo caudado), situado entre el borde posterior del hilio hepático por delante. la vena cava por detrás.

Funciones

- producción de bilis: el hígado excreta la bilis hacia la vía biliar, y de allí al duodeno. La bilis es necesaria para la digestión de los alimentos;
- metabolismo de los carbohidratos:
 - la gluconeogénesis es la formación de glucosa a partir de ciertos aminoácidos, lactato y glicerol;
 - la glucogenólisis es la fragmentación de glucógeno para liberar glucosa en la sangre;
- metabolismo de los lípidos;
 - síntesis de colesterol;
 - producción de triglicéridos;
- síntesis de proteínas, como la albúmina y las lipoproteínas;
- síntesis de factores de coagulación como el fibrinógeno (I), la protrombina (II), la globulina aceleradora (V), proconvertina (VII), el factor antihemofílico B (IX) y el factor Stuart-Prower (X).
- desintoxicación de la sangre:
 - neutralización de toxinas, la mayor parte de los fármacos y de la hemoglobina;
- transformación del amonio en urea;
- depósito de múltiples sustancias, como:
 - glucosa en forma de glucógeno (un reservorio importante de aproximadamente 150 g);
 - vitamina B12, hierro, cobre,...

Hepatitis

¿Qué es?

Es la inflamación del hígado, que puede ser debida a diversas causas, aunque suele ser un virus el responsable de la afección

Causas

- Infecciones por virus, bacterias o parásitos.
- Trastornos de tipo autoinmune.
- Lesiones debidas a la interrupción de la irrigación sanguínea normal del hígado.
- Traumatismos.
- Presencia en el organismo de determinadas drogas, toxinas, medicamentos, etc.
- Presencia de trastornos de tipo hereditario como fibrosis quística o enfermedad de Wilson.

Tipos

Hepatitis A

Los síntomas en niños pequeños pueden no tener ninguno. Los adultos a menudo presentan los siguientes síntomas:

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

La hepatitis A, a menudo mejora en unas pocas semanas sin tratamiento. Descanse mucho y no beba alcohol.

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.

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

Patologías hepáticas

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
- Síntomas:
Fatiga y desaliento, falta de apetito y pérdida de peso, náuseas y dolor abdominal
- Cuidados de enfermería
Alteración del nivel de líquidos por la ascistitis
Autocuidados deficientes
Ansiedad y alteraciones del sueño
Intolerancia a la actividad por fatiga
Alteración de la autoestima

Cáncer de hígado

- El cáncer del hígado es el 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, el código genético que da las instrucciones de reproducción a la célula cuando se apoderan de las células para multiplicarse
- 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
- Si el cáncer es pequeño, a menudo es extirpado con cirugía. Debido a que el hígado se puede regenerar, a veces es posible extirpar una gran cantidad de tejido hepático sin efectos adversos a largo plazo
- Pero a menudo, para cuando el cáncer de hígado es identificado y extirpado quirúrgicamente
- Cuidados:
Acudir a todas sus citas
Solicitar exámenes
Dieta
Monitorización de signos vitales
Manejo de líquidos
Vigilar si hay infección
Manejo de vías aéreas
Valorar el estado de hidratación

Colelitiasis

- ¿Qué es?
Presencia de litios (cálculos) en la vesícula biliar
- Causas
Las causas más frecuentes de enfermedad del árbol biliar son la colelitiasis y la colecistitis
- Factores
Anomalías en la composición de la bilis, estasis de la bilis e inflamación de la vesícula biliar
- Factores de riesgo
Edad, sexo femenino, obesidad, historia familiar
- Cuadro clínico
Se caracteriza por ser inespecífico, ocasionalmente pueden presentar dolor en el hipocondrio derecho, intolerancia comida grasa, cólico biliar o colecistitis aguda
- El manejo de la colelitiasis no complicada es expectante en algunos pacientes, colecistectomía

Problemas hepáticos

Colecistitis

¿Qué es?

Inflamación de la vesícula biliar ocasionada principalmente por cálculos y con menos frecuencia por barro biliar, en raras ocasiones ningunas de estas están presentes

Tratamiento

El tratamiento inicial consiste en mantener la dieta absoluta, reposición hidroelectrolítica y el uso de analgésicos y antibióticos para cubrir a enterobacterias (E. coli, Klebsiella) y enterococos. Se recomienda amoxicilina clavulánico o piperacilina-tazobactan o el uso de cefotaxima.

Tipos

Aguda

Se produce por obstrucción litiásica del cístico, en más del 40% de los pacientes ancianos puede no existir fiebre ni signos de irritación peritoneal.

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, lo cual provoca finalmente la pérdida de su capacidad para concentrar y almacenar la bilis

Intervenciones de enfermería

- Describir las actividades previas al tratamiento/procedimiento
- Reforzar la confianza con el paciente
- Control de infecciones
- Cuidados del sitio de incisión

Cáncer de vesícula biliar

¿Qué es?

Las neoplasias de la vía biliar son infrecuentes y se asocian a una alta mortalidad y mal pronóstico, el cáncer de la vesícula biliar es difícil de diagnosticar.

Clasificación

- Infiltrantes
- Papilares
- Nodulares

Síntomas

- Cólico biliar
- colecistitis crónica
- la mayoría tienen una evolución inferior a un año
- dolor que va a ser visceral, sordo, profundo, persistente, sin exacerbaciones y adscrito al hipocondrio derecho
- ictericia
- dolor agudo, espasmódico
- síndrome tóxico para neoplásico bastante acusado

Cirugías

- Una coledocoyeyunostomía une el conducto colédoco con el yeyuno (la segunda parte del intestino delgado)
- Una gastroyeyunostomía (también conocida como derivación gástrica) une directamente al estómago con el yeyuno.
- En una hepaticoyeyunostomía se unen el conducto que lleva la bilis desde el hígado al yeyuno.