

Nombre del alumno:

JOANA YULIBETH RODRIGUEZ DIAZ

Nombre del profesor:

DOC. CINDY DE LOS SANTOS CANDELARIA

Licenciatura:

ENFERMERÍA

Materia:

PATOLOGIA DEL ADULTO

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo: CUADRO SINÓPTICO

ENSAYO DEL TEMA:

“COLECISTITIS Y COLELITIASIS”

Frontera Comalapa, Chiapas a 31 de mayo del 2020

COLECISTITIS Y COLELITIASIS

La Colecistitis: es la inflamación de la vesícula biliar y la colelitiasis: son piedras en la vesícula. Se presenta en el 5 - 20% de los pacientes con colelitiasis. La colecistitis aguda se presenta con más frecuencia en mayores de 40 años, tanto en hombres como en mujeres, siendo más frecuente en el sexo femenino

FACTORES DE RIESGO

- ◆ Sexo femenino.
- ◆ Embarazo.
- ◆ Obesidad.
- ◆ Diabetes Mellitus.
- ◆ Enfermedades hepáticas y metabólicas.
- ◆ Cirrosis hepática.

ESTILOS DE VIDA

- El ejercicio físico
- Alimentación sana
- Control de la obesidad
- Uso adecuado de hormonas como :método y anticonceptivo.

DIAGNÓSTICO CLÍNICO

- ✓ Dolor en cuadrante superior derecho.
- ✓ Nausea.
- ✓ Vomito.
- ✓ Taquicardia.
- ✓ Taquipnea.

La colecistitis aguda se clasifica en 3 grados:

- ▲ Grado I: Leve
- ▲ Grado II: Moderada
- ▲ Grado III: Grave

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- ◆ Apendicitis aguda.
- ◆ Obstrucción intestinal.
- ◆ Cólico renal o biliar.
- ◆ Infarto de miocardio.
- ◆ Tumores.
- ◆ Úlcera péptica perforada.
- ◆ Hígado congestivo.

ESTUDIOS DE LABORATORIO

- * Biometría hemática en la cual se puede encontrar leucocitosis.
- * Hemocultivo.
- * Cultivo de secreciones.

La gravedad de la Colecistitis y colelitiasis se solicitará:

- Bilirrubinas.
- Tiempo de protrombina.
- Amilasa sérica

- Gabinete Ultrasonido.
- Escintografía.
- Resonancia Magnética Nuclear.
- Tomografía Axial Computada.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- Ácido ursodesoxicólico.
- Ácido quenodeoxicólico.
- AINEs (antinflamatorios no esteroideos).
- Antibiótico.

Colecistitis grado I: Un antibiótico.
Colecistitis grado II: Doble antibiótico.
Colecistitis grado III: Doble antibiótico.

TIEMPO DE RECUPERACION:
◆ Colecistectomía laparoscópica no complicada en promedio de 14 - 21 días.
◆ Colecistectomía Abierta no complicada en promedio 21 días.

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

INDICACIONES

- INDICACIONES:
- ✚ Pacientes con litiasis única.
 - ✚ No calcificada.
 - ✚ Con diámetros de 20 a 30 mm.

CONTRAINDICACIONES

- Pancreatitis.
- Alteraciones de la coagulación.
- Quistes o aneurismas en el trayecto de las ondas de choque