

COLECISTITIS Y COLELITIASIS

PATOLOGIA DEL ADULTO

**DRA: CINDY LIZETH DE LOS SANTOS
CANDELARIA**

**PRESENTA EL ALUMNO: MARLENE LUCAS
GONZALEZ**

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

**6. CUATRIMESTRE “A” enfermería
semiescolarizado**

Frontera Comalapa

29 de mayo de 2020

C
O
L
E
C
I
S
T
I
T
I
S
Y

C
O
L
E
L
I
T
I
A
S
I
S

DEFINICION

La Colecistitis es la inflamación de la vesícula biliar ocasionada principalmente por cálculos (litos), y la Colelitiasis es la presencia de litos (cálculos) en la vesícula biliar.

CLASIFICACION

- **Grado I, leve:** Colecistitis aguda en un paciente saludable sin disfunción orgánica, solo cambios inflamatorios leves la colecistectomía se puede hacer en forma segura.
- **Grado II, Moderado:** Colecistitis aguda acompañada cualquiera de las siguientes condiciones: Conteo de leucocitos elevado (> 18,000 mm³). , Masa palpable en cuadrante superior derecho de abdomen.
- **Grado III, Grave:** Colecistitis aguda acompañada por disfunción de cualquier órgano o sistemas como: Disfunción cardiovascular, Disfunción neurológica, Disfunción respiratoria, Disfunción renal, Disfunción hepática y Disfunción hematológica.

FACTORES DE RIESGO

- Los principales factores de riesgo son:
- Edad: más frecuente a partir de los 40 años, cerca del 20% de los adultos a partir de esta edad y del 30% en los mayores de 70 años.
 - Sexo femenino.
 - Embarazo, sobre todo para el desarrollo de cálculos de colesterol.
 - Anticonceptivos orales y terapia hormonal sustitutiva con estrógenos.
 - Antecedentes familiares de litiasis biliar.
 - Obesidad.
 - Diabetes Mellitus
 - Enfermedades hepáticas y metabólicas.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

- **Identificación de signos y síntomas de colelitiasis y colecistitis crónica agudizada:** Valorar la presencia del signo de Murphy en pacientes con dolor abdominal.
- **Identificación de complicaciones más frecuentes de colelitiasis y colecistitis crónica agudizada:** Identificar las complicaciones secundarias.
- **Manejo del dolor agudo:** Evaluar el dolor a través de la Escala Visual Análoga (EVA) permite establecer una base para el control y el alivio del dolor aun cuando se administran medicamentos.
- Tratamiento en la mujer embarazada.
- Manejo preoperatorio.
- Prevención de complicaciones secundarias al procedimiento quirúrgico.
- Educación para la salud en pacientes con colecistectomía.

DIAGNOSTICO CLINICO

DIAGNOSTICO

Colecistitis y Colelitiasis no complicada: Signo de Murphy positivo, Masa en cuadrante superior derecho.

Colecistitis aguda complicada: Vesícula palpable, Fiebre mayor de 39° C, Calosfríos.

La perforación con peritonitis generalizada se sospecha cuando: Existen signos de irritación peritoneal difusa, Distensión abdominal, Taquicardia y Taquipnea.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Úlcera péptica perforada
- Apendicitis aguda
- Obstrucción intestinal
- Pancreatitis aguda
- Cólico renal o biliar

- Infarto de miocardio
- Rotura de aneurisma aórtico
- Tumores o abscesos hepáticos
- Herpes zoster
- Síndrome de Fitz-Hugh-Curtis

- Colangitis aguda bacteriana
- Pielonefritis
- Hepatitis aguda
- Hígado congestivo
- Angina de pecho