



**Nombre del alumno:**

Celina Aguilar Rodríguez

**Nombre del profesor:**

Lic. Rubén Eduardo Domínguez García

**Licenciatura:**

Enfermería

**Materia:**

Enfermería Médico Quirúrgico

**Nombre del trabajo:**

Ensayo de los temas

“alteración del esófago, alteraciones gástricas, alteraciones del hígado y vías biliares”

# Alteraciones del esófago, Alteraciones gástricas, Alteraciones del hígado y vías biliares

## Introducción

El esófago es el tubo hueco que comunica la garganta, faringe con el estómago, la comida no sólo baja por el esófago hacia el interior del estómago las paredes del esófago impulsan los alimentos hacia el estómago por medio de ondas rítmicas de contracciones musculares llamadas peristaltismos, dando paso luego a la cavidad gástrica también se presentan las alteraciones gástricas debido a un mal cuidado con los alimentos que se ingieren que provocan ciertas patologías que también va de la mano y dañan al hígado y las vías biliares .

El esófago es el tubo muscular que transporta alimentos y líquidos desde la boca al estómago es posible que no éste consiente de su esófago que trague algo demasiado grande o caliente o muy frío se puede notar cuando algo anda mal puede sentir dolor o tener problemas para tragar, el problema más común del esófago es la enfermedad por reflujo gastroesofágico(ERGE) esto ocurre cuando un músculo que se encuentra al final del esófago no cierra adecuadamente, esto permite al contenido del estómago volver hacia el esófago y lo irrite conocido como reflujo, con el tiempo la (ERGE puede causar lesiones en el esófago, otros problemas incluyen acidez, cáncer y esofagitis, los médicos pueden utilizar varios exámenes para diagnosticar estos incluyen pruebas de imagen, una endoscopia superior y una biopsia, el tratamiento defiende del problema algunas personas mejoran con medicinas sin recetas médicas y cambios en la dieta y otras pueden necesitar medicina o cirugía. En las alteraciones gástricas está patología se encuentran tres signos guía, el dolor abdominal, las alteraciones del tránsito y el sangrado en otras patologías se presentan más de un signo guía, se plantean algoritmos útiles tanto como para la hemorragia digestiva alta y baja como para el abdomen agudo, se exponen algunas patologías, ingestión de cuerpos extraños y cáusticos, esofagitis, acalasia, hernia de hiato, enfermedad por reflujo gastroesofágico, estenosis hipertrófica del píloro, litiasis biliar, divertículo de Meckel y planteamiento general de la hemorragia digestiva del abdomen agudo, apendicitis, pólipos, invaginación, la enfermera tiene que ser capaz de identificar la respuesta del enfermo y de reconocer las complicaciones que puedan surgir tiene que centrarse en las necesidades más importantes en esta etapa de evolución lo que no impide que si la enfermera detecta algún otro problema debe incluirlo y tiene que ser tratado, algunas complicaciones que presentan estos pacientes son problemas

respiratorios, cardiovasculares, neurológicos parada cardiorrespiratoria, shock, cefalea, dolor ,depresión respiratoria hemorragia agitación, obstrucción de la vía aérea ,vómitos ,edema laríngeo, estas son algunas de las complicaciones, el objetivo que se quiere obtener con la aplicación del plan de cuidados es que el paciente y su familia tienen que reducir la ansiedad durante la estancia del enfermo en la unidad, el paciente tiene que reducir el riesgo de complicaciones cardiovasculares, respiratorios y neurológicos, tanto como los gastrointestinales.

En las alteraciones del hígado todo proceso expansivo se puede llamar quístico, tumoral benigno o maligno algunos son quirúrgicos de necesidad repercuten de todas formas en la estructura anatómica de la visera hepática, los tipos de patología más comunes se presentan en el hígado son de origen infeccioso ocasionados por gérmenes gran negativos de preferencia anaerobios éstos son intrahepaticos o perihepaticos el drenaje quirúrgico del absceso hepático amebiano se hace a cielo abierto es decir por la laparotomía para tener mayor maniobrabilidad y así se evite la defunción a otros espacios del abdomen , también se genera el quiste hepático aunque los más frecuentes son los no parasitarios se conocen como los quistes serosos o mucosos pueden desarrollar dimensiones considerables como 20 cm de diámetro cuándo son únicos también se genera poliquistosis del hígado es una afección que se caracteriza por ser un quiste pequeño o mediano por toda la glándula o con predominancia en el lóbulo derecho, la razón del por qué no existen quistes grandes es porque existe una alteración en el desarrollo de los conductos biliares generalmente se asocia con la presencia de múltiples quistes en el riñón, no requiere operación a no ser que se compliqué como que se rompan por traumatismos o espontáneamente o se infecten se pueda practicar quistectomía de los más grandes o superficiales, Quiste Hidatídico, La afección parasitaria hepática por la Taenia echinococcus o Equinococcus granuloso en su forma larvaria en el hombre, es de frecuencia importante en la patología nacional, La obstrucción de las vías biliares es un bloqueo en los conductos que transportan la bilis desde el hígado hasta la vesícula biliar y el intestino delgado. Causas La bilis es un líquido secretado por el hígado. Esta contiene colesterol, sales biliares y productos de desecho como la bilirrubina. Las sales biliares ayudan a que el cuerpo descomponga digiera las grasas. La bilis sale del hígado a través de las vías biliares y se almacena en la vesícula después de una comida, es secretada en el intestino delgado. Las causas posibles de obstrucción de las vías biliares incluyen: Quistes de las vías biliares comunes In inflamación de los ganglios en el hilio hepático 68

Cálculos biliares , Inflamación de las vías biliares , estrechamiento de las vías biliares a raíz de cicatrización , lesión por cirugía de la vesícula tumores de las vías biliares o del páncreas , tumores que se han diseminado al sistema biliar gusanos trematodos en las vías biliares y en el hígado Entre los factores de riesgo se pueden mencionar antecedentes de cálculos biliares, pancreatitis crónica o cáncer pancreático lesión al área abdominal Cirugía biliar reciente Cáncer biliar reciente como el cáncer de las vías biliares la obstrucción también puede ser causada por infecciones esto es más frecuente en personas con sistemas inmunitarios debilitados síntomas los síntomas pueden incluir Dolor abdominal en el lado superior derecho Orina turbia Fiebre Picazón ,Ictericia color amarillo de la piel, Náuseas y vómitos Heces de color pálido 69 Pruebas y exámenes su proveedor de atención médica lo examinará y palpará su abdomen.

Los siguientes resultados de exámenes de sangre podrían deberse a una posible obstrucción, aumento del nivel de bilirrubina aumento del nivel de fosfatasa alcalina aumento de las enzimas hepáticas los siguientes exámenes se pueden utilizar para investigar una posible obstrucción de las vías biliares: ecografía abdominal Tomografía computarizada del abdomen Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica Colangiografía transhepática percutánea Colangiopancreatografía por resonancia magnética ,Ultrasonido endoscópico Una vía biliar obstruida también puede alterar los resultados de los siguientes exámenes: Examen de amilasa en sangre gammagrafía de la vesícula biliar con radionúclidos examen de lipasa en la sangre tiempo de protrombina Bilirrubina en orina tratamiento, el objetivo del tratamiento es aliviar la obstrucción durante un CPRE, se pueden eliminar los cálculos usando un endoscopio.

## Conclusión

Como ya se mencionaron las alteraciones y algunas complicaciones de las patologías, tenemos que ser muy responsables para tratar con cada una de ellas e implementar correctamente el plan de cuidados que les corresponden y siempre motivar a los pacientes para enfrentar su situación.