

Anatomía y fisiología hepática y biliar

Anatomía

El hígado es el mayor órgano del cuerpo humano. En el adulto cada vez pesa 1200 a 1550 g en el vivo cerca de 2500g.

El hígado es un órgano intra-toracico situado detrás de las costillas y cartílagos.

A pesar de la protección dada por la cobertura de las costillas y cartílagos es el órgano abdominal más frecuentemente lesionado en la trama abdominal

Fisiología hepática

Ha tenido su gran desarrollo a partir de los nuevos conceptos empezados por colunau en 1957.

El primer trasplante de hígado humano fue realizado en 1963 por Thomas starzl es a partir de 1983 año en que en una reunión de conceso del national

Con el sufrimiento de nuevas metodologías diagnosticas sobre todos estudios de imágenes per-operatoria arteoragrfia.

bilis

El tracto biliar además de almacenar la bilis producidas en el hígado la transporta también hacia el duodeno donde es necesaria para digestión

La bilis se produce en los hepatocitos constantemente secretada hacia los canaliculos bilíteros intercelulares.

Cerca de 13% de los individuos presentan variaciones anatómicas de los conductos biliares. El conocimiento de la anatomía de las vías biliares principalmente de las variaciones anatómicas

hepatitis

virus de la hepatitis A (VHA)

está presente en las heces de las personas infectadas y casi siempre se transmite por el consumo de agua o alimentos contaminados transmitidos por el consumo de agua o alimentos

Se puede propagar también por ciertas prácticas sexuales. En muchos casos la infección es leve, y la mayoría de las personas se recuperan por completo y adquieren inmunidad contra infecciones futuras por este virus.

Sin embargo, las infecciones por el VHA también pueden ser graves y potencialmente mortales. La mayoría de los habitantes de zonas del mundo en desarrollo con saneamiento deficiente se han infectado con este virus. Se cuenta con vacunas seguras y eficaces para prevenir la infección por el VHA.

El virus de la hepatitis B (VHB)

se transmite por la exposición a sangre, semen y otros líquidos corporales infecciosos. También puede transmitirse de la madre infectada a la criatura en el momento del parto o de un miembro de la familia infectado a un bebé.

Otra posibilidad es la transmisión mediante transfusiones de sangre y productos sanguíneos contaminados, inyecciones con instrumentos contaminados durante intervenciones médicas y el consumo de drogas inyectables.

El VHB también plantea un riesgo para el personal sanitario cuando este sufre pinchazos accidentales de aguja mientras asiste a personas infectadas por el virus. Existe una vacuna segura y eficaz para prevenir esta infección.

El virus de la hepatitis C (VHC)

se transmite casi siempre por exposición a sangre contaminada, lo cual puede suceder mediante transfusiones de sangre y derivados contaminados, inyecciones con instrumentos contaminados durante intervenciones médicas y el consumo de drogas inyectables

La transmisión sexual también es posible, pero mucho menos común. No hay vacuna contra la infección por el VHC.

Las infecciones por el virus de la hepatitis D (VHD)

solo ocurren en las personas infectadas con el VHB; la infección simultánea por ambos virus puede causar una afección más grave y tener un desenlace peor.

Hay vacunas seguras y eficaces contra la hepatitis B que brindan protección contra la infección por el VHD.

Cirrosis hepática

Cuáles son los síntomas habituales

En las fases iniciales, los pacientes pueden estar asintomáticos. Progresivamente, el paciente se encuentra cansado, sin energía, sin apetito, puede tener molestias digestivas y perder peso y masa muscular.

Ictericia. Coloración amarillenta de la piel por la incapacidad del hígado de eliminar la bilirrubina de la sangre.

Cambios en la piel. Dilataciones vasculares, sobre todo en mejillas, tronco y brazos. Además, puede aparecer enrojecimiento de las palmas de las manos y pulpejos de los dedos.

Retención de sal y agua. Acúmulo de líquido en las extremidades inferiores (edemas) y en el abdomen (ascitis).

Cuáles son las causas

Los gérmenes habituales proceden de las heces (entero bacterias). El protagonista absoluto es el Escherichia Coli, responsable del 85% de las infecciones no complicadas en mujeres sexualmente activas, del 70%.

Después del E. Coli, los gérmenes más comunes son: Proteus, Klebsiella, Enterobacter, Citrobacter, Pseudomona, Serratia, Estafilococo Faecalis y, especialmente,

Cuáles son los factores de riesgo

Hay factores demográficos (pobreza, ambiente nosocomial -hospitalario-, embarazo), urológicos (sondas, anomalías, cálculos, obstrucción), médicos (diabetes, inmunosupresión) y de comportamiento (lo

anticonceptivos tipo barrera aumentan cuatro veces el índice de infección, el riesgo aumenta 40 veces en la mujer sexualmente activa) que facilitan la infección urinaria.

Diabetes.

Embarazo: incluye un riesgo mayor de bacteriuria asintomática que, si

Cómo se diagnostica

Historia clínica: antecedentes de consumo de alcohol, factores de riesgo para la hepatitis crónica B y C (uso de drogas por vía parenteral, promiscuidad sexual, pareja sexual de enfermos de Hepatitis B o C), fármacos, tratamientos de herbolarios.

exploración del paciente: presencia de hepatomegalia (aumento del tamaño del hígado), esplenomegalia (aumento del bazo), presencia de lesiones cutáneas como las arañas vasculares, telangiectasias en los pómulos o enrojecimiento de las palmas de las manos.

Estudios analíticos: alteración en el número de células sanguíneas, marcadores de la función hepática o de infecciones por los virus de la hepatitis B o C, entre otros, y estudio de la coagulación.

Cómo la tratamos

La cirrosis como tal carece de tratamiento médico específico, dado que es irreversible. Se pueden tratar algunas de las enfermedades que la producen y evitar o retardar la evolución de una cirrosis en estadio inicial a las fases avanzadas.

Tratamientos dietéticos
Entre los dietéticos está la reducción de la sal, para prevenir la retención de líquidos, y la de proteínas (carne, pescados) para la encefalopatía

Tratamientos farmacológicos
Entre los fármacos se usan, fundamentalmente, los diuréticos para tratar la retención de líquidos

El trasplante hepático
El tratamiento definitivo de la cirrosis es el trasplante hepático. Se realiza en los pacientes en que se estima una supervivencia menor,

Cáncer de hígado

Causas

El cáncer de hígado ocurre cuando las células hepáticas desarrollan cambios (mutaciones) en su ADN. El ADN de una célula es el material que proporciona instrucciones para cada proceso químico en el cuerpo

Las mutaciones del ADN causan cambios en estas instrucciones. Un resultado es que las células pueden comenzar a crecer fuera de control y con el tiempo pueden formar un tumor, es decir, una masa de células cancerosas.

Algunas veces se conoce la causa del cáncer de hígado, como en el caso de las infecciones crónicas por hepatitis.

Factores de riesgo

Algunos de los factores que aumentan el riesgo de padecer cáncer primario de hígado son los siguientes:

- **Infección crónica por el virus de la hepatitis B o el virus de la hepatitis C.** La infección crónica por el virus de la hepatitis B o el virus de la hepatitis

Cirrosis. Esta afección progresiva e irreversible hace que se forme tejido cicatricial en el hígado y aumenta las probabilidades de desarrollar cáncer de hígado.

Ciertas enfermedades hepáticas hereditarias. Algunas de las enfermedades hepáticas que pueden aumentar el riesgo de padecer cáncer de hígado son la hemocromatosis y la enfermedad de Wilson

Prevención

Reduce el riesgo de cirrosis

La cirrosis es la cicatrización del hígado y aumenta el riesgo de cáncer de hígado. Para reducir el riesgo de padecer cirrosis, puedes seguir estos

Si bebes alcohol, hazlo con moderación. Si decides beber alcohol, limita la cantidad. En caso de las mujeres, esto significa no más de una copa al día. En el caso de los hombres, el límite es de no más de dos copas al día

Mantén un peso saludable. Si tu peso actual es saludable, sigue una dieta equilibrada y haz ejercicio la mayoría de los días de la semana para mantenerlo. Si necesitas bajar de peso, reduce la cantidad de calorías que consumes por día y aumenta la cantidad de actividad física. Apunta a perder peso lentamente, de 1 a 2 libras (0,5 a 1 kilogramo) por semana.

Colelitiasis

Cuáles son las causas de la colelitiasis

No se conocen adecuadamente las causas para que se formen **pedras en la vesícula**, pero se ha observado que **se fabrican con más frecuencia en:**

mujeres, sobre todo si han recibido tratamiento con anticonceptivos orales o si han tenido varios hijos.

- personas que consumen dietas ricas en colesterol.
- personas que tienen una brusca pérdida de peso.
- personas con edades avanzadas.

Qué síntomas produce la colelitiasis

En general, los cálculos pueden: **. No producir síntomas.** Los pacientes se encuentran asintomáticos y las piedras se descubren por casualidad.

Cólico biliar. Consiste en un dolor intenso, a veces sordo, en la región superior derecha del abdomen y vómitos, muchas veces de bilis., en ocasiones irradiado hacia la zona del estómago, hacia la espalda o hacia el hombro derecho, y generalmente acompañado de náuseas

Coledocolitiasis. La piedra, si ha salido de la vesícula llega al colédoco donde puede quedar atrapada obstruyendo la salida de la bilis, de las secreciones del hígado y, a veces, de la secreción de jugos pancreáticos

Cómo se diagnostica la colelitiasis

El diagnóstico de colelitiasis se realiza mediante ecografía, observándose piedras en el interior de la vesícula. La ecografía también sirve para diagnosticar las posibles complicaciones, si bien a veces es necesario realizar otras técnicas como un TAC o una col angiografía.

Es hereditaria la colelitiasis

La mayoría de pacientes que tienen colelitiasis y están asintomáticos no tendrán nunca ningún síntoma.

Los pacientes que presentan síntomas como consecuencia de los cálculos, o que han tenido alguna complicación (coledocolitiasis, colecistitis, pancreatitis), pueden evolucionar bien durante la complicación pero tienen un riesgo muy alto de presentar una nueva complicación en el futuro, por lo que es recomendable que se operen.

colecistitis

Síntomas

Los signos y síntomas de la colecistitis son:

- Dolor intenso en la parte superior derecha o en el centro del abdomen
- Dolor que se extiende al hombro derecho o a la espalda
- Dolor con la palpación del abdomen
- Náuseas
- Vómitos

Causas

La colecistitis ocurre cuando la vesícula se inflama. Las causas de la inflamación de la vesícula pueden ser:

- **Cálculos biliares.** Con mayor frecuencia, la colecistitis se produce a causa de partículas duras que se forman en la vesícula (cálculos biliares). Los cálculos biliares pueden obstruir el tubo (conducto cístico) por el que fluye la bilis cuando sale de la vesícula. La bilis se acumula y causa la inflamación.
- **Tumor.** Un tumor puede evitar que la bilis drene de la vesícula de forma adecuada, lo que causa la acumulación de bilis que puede provocar colecistitis.

Complicaciones

La colecistitis puede ocasionar una serie de complicaciones graves, entre ellas:

Muerte del tejido de la vesícula. Si la colecistitis no se trata, puede provocar la muerte del tejido de la vesícula (gangrena). Es la complicación más frecuente, especialmente, en las personas mayores, las que tienen diabetes y quienes esperan para recibir tratamiento. Esto puede provocar un desgarro o una rotura en la vesícula.

Prevención

Puedes reducir el riesgo de padecer colecistitis tomando las medidas que se indican a continuación para evitar la formación de cálculos biliares:

1. **Baja de peso paulatinamente.** El adelgazamiento rápido puede aumentar el riesgo de cálculos biliares. Si debes adelgazar, apunta a bajar 1 o 2 libras (0,5 a 900 g) por semana.
2. **Mantén un peso saludable.** Tener sobrepeso aumenta la probabilidad de tener cálculos biliares. Para alcanzar un peso saludable.

Cáncer de vesícula biliar

Síntomas

Algunos signos y síntomas del cáncer de vesícula pueden ser:

- Dolor abdominal, especialmente en la parte superior derecha del abdomen
- Hinchazón abdominal
- Fiebre

- Adelgazamiento sin proponértelo
- Náuseas
- Color amarillento en la piel y en la parte blanca de los ojos (ictericia)

Causas

Las causas del cáncer de vesícula no están claras.

Los médicos saben que el cáncer de vesícula se forma cuando las células sanas de la vesícula manifiestan cambios (mutaciones) en su ADN.

causan que las células crezcan sin control y que continúen viviendo cuando otras células, por lo general, morirían. La acumulación de células crea un tumor que puede crecer más allá de la vesícula y extenderse a otras partes del cuerpo.

El cáncer de vesícula comienza, en muchos casos, en las células glandulares que recubren su superficie interna.

Factores de riesgo

Los factores que pueden aumentar el riesgo de cáncer de vesícula comprenden:

- **Sexo.** El cáncer de vesícula es más frecuente en mujeres.
- **Edad.** El riesgo de padecer cáncer de vesícula aumenta a medida que aumenta la edad.

- **Antecedentes de cálculos biliares.** El cáncer de vesícula es más frecuente en personas que han tenido cálculos biliares en el pasado. Aun así, el cáncer de vesícula es poco frecuente en estos casos.
- **Otros trastornos y enfermedades de vesícula.** Otros trastornos vesiculares que pueden aumentar el riesgo de padecer cáncer

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: JOSE RENE TREJO VENTURA

NOMBRE DEL PROFESOR: RUIZ GUILLEN MAHONRY DE JESUS

NOMBR DEL TRABAJO: CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DE LAMATERIA: ENFERERIA MEDICO QUIRURGICO

GRADO: "6"

GRUPO: "A"

COMITAN DE DOMINGUEZ A 05/06/20

