



Nombre de la alumna: Andrea Dolores Aguilar Calvo

Nombre del profesor: Ruiz Guillen Mahonrry de Jesús

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico

Materia: Médico quirúrgico II

Grado: 6to cuatrimestre

Grupo: "A"

PASIÓN POR EDUCAR

Enfermedad es hepáticas y biliares

Anatomía y fisiología Hepática y Biliar.

Hígado

Anatomía

Está cubierto casi por completo por el peritoneo visceral y revestido por tejido conectivo, se divide en dos lóbulos principales:

Lóbulo derecho y el izquierdo.

Fisiología

Además de secretar bilis, para absorción de alimentos, da metabolismo, hidratos de carbono de los lípidos proteicos, procesamiento de fármacos y hormonas, excreción de bilirrubina, síntesis de sales biliares.

Vesícula biliar

Anatomía

Se distingue un fondo, con proyecciones hacia abajo desde el borde inferior del hígado, el cuerpo la porción central y el cuello se proyectan hacia arriba.

Fisiología

Los hepatocitos secretan entre 800 a 1000 mL de bilis de color pardo amarillento, tiene un pH de 7.6- 8.6. En parte la bilis es un producto de excreción y una secreción digestiva. Las sales biliares contribuyen a la absorción de los lípidos.

Hepatitis

Inflamación del hígado que ocasiona la lesión celular y su posible necrosis que está producido por virus de distintos tipos.

Hepatitis A

Infecciosa, se transmite por vía fecal – oral, tiene periodo de incubación de dos a seis días

Hepatitis B

Sérica, se transmite por vía parenteral, mediante el contacto o exposición de sangre, tiene tendencia a cirrosis.

Hepatitis C

Vía de transmisión parenteral, periodo de incubación de dos a quince semanas, factor de riesgo cáncer de hígado.

Hepatitis D

Agente delta, periodo de incubación de dos a seis meses y suele causar cuadros graves

Hepatitis E

Transmisión fecal oral

Cirrosis Hepática

Enfermedad crónica del hígado caracterizado por la destrucción del tejido normal, y su sustitución, por tejido conectivo que lo divide en nódulos

Constituye una de las principales causas de muerte en el grupo de edad de 25 a 65 años

La cirrosis suele ser consecuencia de los efectos tóxicos producidos por la ingesta de alcohol, déficit nutricional, intoxicaciones, hepatitis y obstrucción biliar.

Cáncer de Vesícula Biliar

Neoplasia maligna del reservorio biliar caracterizada por anorexia, vómitos pérdida de peso, dolor progresivo, en hipocondrio derecho y finalmente ictericia.

Los tumores de la vesícula son predominantemente, resultan 3-4 veces más comunes en las mujeres que en los hombres
Adenocarcinomas, se asocian a menudo con cálculos biliares

La extirpación completa de la vesícula puede ser curativa, aunque es necesaria una hepatectomía parcial, puesto que el hígado constituye una localización frecuente de las metástasis precoces

Colecistitis

Inflamación aguda o crónica de la vesícula biliar, suele estar provocada por cálculos biliares que no pasan a través de del cístico

Agudo

El dolor se localiza en el cuadrante superior derecho del abdomen y se acompaña de náuseas, vómitos, eructos y flatulencias.

Crónico

Presenta un comienzo insidioso, en forma de dolor, con frecuencia nocturno, generalmente consecutivo a comidas grasas, las posibles complicaciones son los cálculos biliares, la pancreatitis y el carcinoma de la vesícula biliar.

Colelitiasis

La colelitiasis es un paso antes de la colecistitis, eso quiere decir que la colecistitis es una complicación de la colelitiasis.

Cáncer de hígado

Enfermedad neoplásica maligna del hígado que se manifiesta sobre todo como diseminación metastática de otro tumor maligno

Síntoma

Pérdida de peso (sin tratar de bajar de peso), náuseas o vómitos, un agrandamiento del hígado, un agrandamiento del bazo, dolor en el abdomen (vientre) o cerca del omóplato derecho hinchazón o acumulación de líquido en el abdomen, picazón, coloración amarillenta de la piel y los ojos (ictericia).

Tratamiento

El tratamiento varía, pero puede incluir la extracción de una parte del hígado, trasplante, quimioterapia y, en algunos casos, radioterapia.

Cuidados de enfermería para las patologías

- Evaluar y anotar características de la piel;
- Evaluar el estado mental;
- Preparar material para intubación orotraqueal si es necesario;
- Mantener lecho a 45 °;
- Administrar medicamentos prescritos

- Asesoramiento nutricional
- Enseñanza: dieta prescrita

BIBLIOGRAFÍA

- <https://revistamedica.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-litiasis-vesicular-caso-clinico/>
- <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/038GER.pdf>
- <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/719GER.pdf>