

# Introducción

## 1.-Valoración del sistema digestivo con especial atención a la pared abdominal

El aparato digestivo. Que se extiende desde la boca hasta el ano se encarga de recibir los alimentos fraccionarios en nutrientes.

(un proceso conocido como digestión)

Procura su absorción por parte del torrente sanguíneo y eliminar del organismo los restos de alimentos no digeribles.

Las partes del tubo digestivo son:

- Boca
- Garganta y esófago
- Estomago
- Intestino delgado
- Intestino grueso
- Recto y ano

El aparato digestivo también incluye órganos situados fuera del tubo digestivo.

- Páncreas
- Hígado
- Vesícula biliar

El aparato digestivo se denomina a veces gastrointestinal, pero ninguna de estas denominaciones describe completamente las funciones o componentes del mismo.

## 2.-Apendicitis

Es la inflamación del apéndice intestinal y afecta a la mucosa, tejido linfoide y capa muscular. Su síntoma principal es un dolor intenso en el lado derecho del abdomen tiene forma de lombriz de color rosado cuando no está inflamado. En su interior hay muchos folículos linfoides del sistema inmunológico

Este órgano no tiene ninguna función conocida en el ser humano es un vestigio de la evolución como pueden ser los músculos que mueven las orejas o el hueso cóccix.

La apendicitis puede aparecer a cualquier edad, pero hay un pico de incidencia entre los 10 y los 30 años sin que se conozca la razón.

También se ha detectado que es más frecuente en los varones, aunque no se han encontrado causas hormonales

### 3.-colecistitis

Es una inflamación de la vesícula. La colecistitis es un órgano pequeño conforma de pera ubicado en la zona derecha del abdomen debajo del hígado.

La vesícula contiene liquido digestivo (bilis) que se libera al intestino delgado.

En la mayoría de los casos la colecistitis se produce por cálculos biliares que obstruyen el tubo que se sale de la vesícula.

Esto se da como consecuencia de una acumulación de bilis que puede causar inflamación la colecistitis comprende problemas con el conducto biliar tumores, enfermedades graves y ciertas infecciones

### 4.- colelitiasis.

La colelitiasis o cálculos biliares es una acumulación de depósitos endurecidos de fluido digestivo en la vesícula biliar esta vesícula es un órgano pequeño que se sitúa en el lado derecho del abdomen justo debajo del hígado contiene un líquido digestivo denominado bilis que se libera en el intestino delgado y que se encarga de ayudar a la digestión y las enzimas del organismo cuya función es la de descomponer las grasa ácidos grasos

Los cálculos biliares varían en tamaño y numero. Ya que una persona puede desarrollar solo uno o varios al mismo tiempo.

Es una enfermedad metabólica y se desarrolla en tres etapas:

- ❖ Se inicia con un defecto en la secreción de lípidos biliares que da lugar a una sobresaturación biliar de colesterol.
- ❖ La segunda fase da comienzo cuando se produce una precipitación de cristales de colesterol.
- ❖ Por ultimo. Estos cristales se asocian con otros que constituyen la bilis como el calcio o la bilirrubina y debido a la agregación y el posterior crecimiento se produce la formación de los cálculos

# Desarrollo

## 1.-Valoración del sistema digestivo con especial atención a la pared abdominal

Los órganos del aparato digestivo también producen factores de coagulación de la sangre y hormonas que no tiene relación con la digestión, ayudan a eliminar sustancias tóxicas de la sangre y modifican químicamente.

La cavidad abdominal es el espacio que contiene los órganos digestivos. Está limitada por la pared abdominal en la parte anterior (compuesta por capas de piel, grasa, músculo y tejido conjuntivo), la columna vertebral en la posterior, el diafragma en la superior y los órganos pélvicos en la inferior. Está recubierta, al igual que la superficie externa de los órganos digestivos, por una membrana llamada peritoneo.

Los expertos han reconocido la existencia de una fuerte conexión entre el aparato digestivo y el cerebro. Por ejemplo, los factores psicológicos influyen mucho en las contracciones del intestino, la secreción de enzimas digestivas y otras funciones del aparato digestivo. Incluso la susceptibilidad a infecciones, que conduce a diversos trastornos digestivos, está fuertemente influenciada por el cerebro. A su vez, el aparato digestivo tiene influencia sobre el cerebro. Por ejemplo, las enfermedades de larga duración o recurrentes (como el síndrome del intestino irritable o el colon irritable, la colitis ulcerosa y otras enfermedades dolorosas) afectan a las emociones, la conducta y la actividad diaria. Esta asociación de doble sentido se ha denominado eje cerebro-intestinal.

## 2.-Apendicitis

La apendicitis se produce como consecuencia de la obstrucción de su luz, es decir, del conducto interno del apéndice. Esta obstrucción sucede por diferentes motivos:

- Hiperplasia de folículos linfoides: es la causa de apendicitis más frecuente. Los folículos linfoides apendiculares funcionan igual que las amígdalas faríngeas, de modo que si se infectan por un microbio se inflaman, crecen y obstruyen la luz. Quizá en las edades jóvenes de la vida nuestro organismo es más propenso a ello, y eso justifique que la mayoría de los casos de apendicitis sucedan entre los 10 y los 30 años.
- Apendicolito o fecalito: es la segunda causa más frecuente. A través del intestino grueso pasa toda la masa fecal hacia el ano. En ocasiones un pequeño excremento puede ocluir la luz apendicular.
- Cuerpos extraños: del mismo modo que un fecalito, un cuerpo que hayamos ingerido podría obstruir la luz apendicular, siempre que tuviese el tamaño adecuado

Microorganismo y parásitos: ya sea porque obstruyen directamente la luz o porque inflaman los folículos linfoides. El microorganismo que más se relaciona con la apendicitis.

- Tumores: muy raro que den la cara provocando una apendicitis; pueden ser del propio apéndice o del colon.

Los síntomas de la apendicitis se han descrito clásicamente en un orden conocido como la paticoria de Murphy. A pesar de ello, este orden sólo se respeta en el 50% de los pacientes, lo que hace que el diagnóstico de la apendicitis no resulte sencillo.

1. El dolor comienza en el epigastrio (en la zona alta del abdomen) o en la región peri umbilical (en el centro del abdomen en la zona del ombligo). Es un dolor sordo y continuo (dolor tipo cólico).
2. Náuseas y vómitos.
3. El dolor se irradia hacia el flanco derecho del abdomen y termina por localizarse en la fosa ilíaca derecha (zona inferior derecha del abdomen) de forma continua.

Si alguno de estos síntomas aparece antes que otro, el diagnóstico puede confundirse. Por ejemplo, si aparecen antes las náuseas y los vómitos es fácil confundirlo.

La anorexia (falta de ganas de comer) y la febrícula (menos de 38°C) están presentes en casi todas las apendicitis. Ahora bien, si aparece fiebre debemos pensar que el apéndice se ha perforado y supone una urgencia mayor.

Varias enfermedades ocasionan dolor en el cuadrante inferior derecho del abdomen simulando los síntomas de apendicitis aguda enfermedad diverticulitis de Meckel (es una inflamación de una bolsa o divertículo que el 2% de la población tiene de forma congénita en el intestino delgado), ileocolitis por bacterias como la colitis amebiana, colitis tuberculosa, linfoma cáncer de colon perforado o alteraciones ginecológicas.

### 3.-Colecistitis

Un típico ataque de colecistitis dura por lo general entre dos y tres días. A continuación, se enumeran los síntomas más comunes de los cálculos en la vesícula. Sin embargo, cada persona puede experimentarlos de una forma diferente. Los síntomas pueden incluir: Dolor intenso y repentino en la parte superior derecha del abdomen. Ataques de dolor recurrentes por varias horas después de las comidas. Dolor (que a menudo empeora al respirar profundamente y se extiende a la parte inferior

del omóplato derecho). Náuseas. Vómitos. Rigidez de los músculos abdominales del lado derecho.

Fiebre moderada. Escalofríos. Ictericia color amarillo de la piel y de los ojos... Los síntomas de la colecistitis pueden parecerse a los de otras condiciones o problemas médicos. Consulte siempre a su médico para obtener un diagnóstico.

¿Cómo se diagnostica la colecistitis?

Además del examen y la historia médica completa, los procedimientos para diagnosticar la colecistitis pueden incluir los siguientes:

Ecografía (También llamada monografía) – técnica de diagnóstico de imágenes que usa ondas sonoras de alta frecuencia para crear una imagen de los órganos internos. Las ecografías se usan para visualizar los órganos internos del abdomen como hígado, bazo y riñones, y para evaluar el flujo sanguíneo a través de varios vasos. Centello grafía hepatobiliar – técnica de diagnóstico por imagen del hígado, los conductos biliares, la vesícula biliar y la porción superior del intestino delgado.

Col angiografía – examen de rayos X de los conductos biliares mediante una tintura de contraste

intravenosa(IV).

Col angiografía percutánea transhepática (PTC) – se introduce una aguja a través de la piel en el hígado donde se encuentra depositado el medio de contraste y las estructuras de los conductos biliares pueden ser visualizadas en una placa de rayos X. Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (ERCP) – procedimiento que le permite al médico diagnosticar y tratar problemas del hígado, la vesícula biliar, los conductos biliares y el páncreas. El procedimiento combina la radiografía y el uso de un endoscopio, un tubo largo y flexible con luz. El endoscopio se introduce por la boca y la garganta del paciente, y luego a través del esófago, el estómago y el duodeno. El médico puede examinar el interior de estos órganos y detectar cualquier anomalía. Luego se pasa un tubo a través del endoscopio y se inyecta un medio de contraste que permite que los órganos internos aparezcan en una placa de rayos X.

#### 4.- colelitiasis

Existen varias circunstancias que dan lugar a la generación de cálculos biliares:

- Si la bilis contiene un exceso de colesterol que se va acumulando, ya que las circunstancias químicas que tiene nuestro organismo no son capaces de disolver dicho excedente. Esta causa es la más común entre los pacientes que padecerán cálculos biliares, pero se ha de tener en cuenta que esta causa no está relacionada con los niveles de colesterol en sangre.
- En segundo lugar, se puede producir por un exceso de bilirrubina en la bilis. Esta sustancia se produce cuando el cuerpo descompone los glóbulos rojos pero, afecciones como la **cirrosis hepática** determinadas infecciones en el tracto biliar o ciertos trastornos de la sangre, pueden dar lugar a un exceso en la producción de bilirrubina.

- Un fallo en el vaciamiento de la vesícula biliar puede producir una concentración de la bilis que aumenta la propensión a que se formen cálculos biliares y representan la causa más común durante el embarazo.

Otras razones por las que se puede producir una coleditiasis son la **diabetes**, un trasplante de médula ósea u otros órganos o desviaciones en la dieta, como pérdidas rápidas de peso por consumir pocas calorías o la alimentación intravenosa durante un tiempo prolongado.

## **Conclusión**

### **1.- valoración del sistema digestivo con especial atención a la pared abdominal.**

Se valora forma y volumen; si hay aumento de volumen, se reconoce si el abdomen es “globoso”, como ocurre cuando hay ascitis en cantidad importante, acumulación de gases en el tubo digestivo o bien tumores de gran tamaño. Se tiene que diferenciar entre los trastornos anteriores y el exceso de grasa en la pared abdominal y, en su caso, el embarazo. La disminución de volumen se encuentra en pacientes adelgazados y desnutridos, ...

### **2.- Apendicitis**

La apendicitis es una condición causada por la inflamación. El apéndice es un tubo sin salida (cerrado en un extremo) de tejido adosado al intestino grueso, en la parte inferior derecha del abdomen.

Cuando el apéndice se infecta o bloquea, se produce inflamación. Los bloqueos pueden ser causados por:

- materia fecal
- cuerpos extraños (objetos o sustancias que han sido introducidos desde afuera)
- tumor

Un síntoma temprano de la apendicitis es el dolor, por lo general en el centro del abdomen, pero algunas veces en el costado derecho. El dolor puede ser difuso al comienzo, pero se puede volver más agudo y severo. Otros síntomas que acompañan el dolor pueden ser fiebre leve (por encima de los valores normales pero menor a 100°), vómitos o náuseas.

### 3.- colecistitis

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, reduce las calorías y aumenta la actividad física. Mantén un peso saludable alimentándote bien y haciendo ejercicio.
3. **Optar por una dieta saludable.** Las dietas con alto contenido de grasa y poco contenido de fibras pueden aumentar el riesgo de tener cálculos biliares. Para reducir el riesgo, elige una dieta rica en frutas, vegetales y cereales integrales.

### 4.-colelitiasis

**Muchos pacientes que padecen esta afección no presentan síntomas**, ya que estos cálculos, normalmente, suelen detectarse en una radiografía, una cirugía abdominal u otro procedimiento médico similar.

Sin embargo, existen casos en los que el cálculo bloquea un tubo o conducto que se encarga el drenaje de la vesícula y provoca un dolor de tipo cólico conocido como cálculo biliar. Este desaparece cuando dichos depósitos pasan a la primera parte del intestino delgado.

Además de esta manifestación, el paciente puede presentar fiebre, color amarillento en la piel y en los ojos denominados ictericia y náuseas y vómitos.

En la mayoría de las personas, los cálculos no pueden prevenirse, pero en el caso de los pacientes que presentan **obesidad**, los especialistas recomiendan evitar bajadas drásticas de peso.

Del mismo modo, se aconseja disminuir el consumo de **grasas** y llevar a cabo una rutina de ejercicios que disminuyan el riesgo de obesidad

Los tipos de cálculos biliares se dividen en dos, dependiendo de cuales sean las causas de su formación:

- **Cálculos biliares de colesterol:** normalmente se componen de colesterol no disuelto, pero que también pueden concentrar otros componentes. Son los más comunes.
- **Cálculos biliares de pigmento:** producidos por un exceso de bilirrubina compuesto entre un 40 y un 60 por ciento de dicha sustancia y en un 30 por ciento de colesterol. Se suelen asociar a estasis biliar, que conlleva un crecimiento bacteriano descontrolado y una degradación de la bilis por las mismas bacterias, o bien, por una infección.





**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:** *JOSE RENE  
TREJO VENTURA*

**NOMBRE DEL PROFESOR:** *RUIZ GUILLEN  
MAHONRY DE JESUS*

**NOMBRE DEL TRABAJO:** *ENSAYO*

**NOMBRE DE LA MATERIA:** *ENFERMERIA  
MEDICO QUIRURGICO*

**GRADO:** *"6"*

**GRUPO:** *"A"*

**COMITAN DE DOMINGUEZ A 29/05/20**