



Alumno: Orlando Morales Domínguez

Profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen

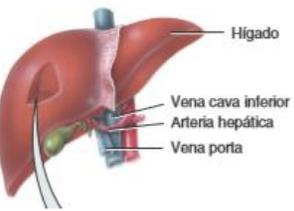
Patologías hepáticas y biliares

**Materia: Enfermería Médico
Quirúrgica II**

Grado: 6° Cuatrimestre

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 07 de abril del 2020.



ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA HEPÁTICA Y BILIAR

Hígado

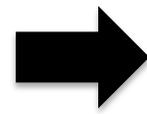
Anatomía

El hígado es la glándula más voluminosa del cuerpo y pesa alrededor de 1,4 kg en el adulto promedio. De todos los órganos, le sigue sólo a la piel en tamaño. El hígado está por debajo del diafragma y ocupa la mayor parte del hipocondrio derecho y parte del epigastrio, en la cavidad abdominopelviana.

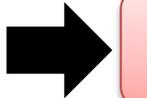
Fisiología

El hígado recibe sangre de dos fuentes. De la arteria hepática obtiene sangre oxigenada, y por la vena porta recibe sangre desoxigenada que contiene nutrientes recién absorbidos, fármacos y posiblemente microorganismos y toxinas del tubo digestivo.

Lóbulo derecho y un lóbulo izquierdo



Hepatocitos



Producen bilis

Vesícula biliar

Anatomía

La vesícula biliar es un saco piriforme, localizado en una depresión de la cara inferior del hígado. Tiene una longitud de 7-10 cm y cuelga del borde anteroinferior del hígado. La vesícula biliar es un reservorio que se encuentra en una depresión de la superficie inferior del hígado, destinada a almacenar y concentrar la bilis.

Fisiología

Todos los días, los hepatocitos secretan entre 800 y 1000 mL de bilis, un líquido amarillento, amarillado o color verde oliva. Presenta un pH de 7,6 a 8,6 y consiste, en su mayor parte, en agua, sales biliares, colesterol, un fosfolípido llamado lecitina, pigmentos biliares y varios iones. El principal pigmento biliar es la bilirrubina. La fagocitosis de los eritrocitos viejos libera hierro, globina y bilirrubina (derivada del hemo). El hierro y la globina se reciclan; la bilirrubina se secreta en la bilis y eventualmente se degrada en el intestino.



HEPATITIS

Definición

La hepatitis es una inflamación del hígado que puede ser causada por diversos virus, fármacos y sustancias químicas, como el alcohol. Clínicamente, se conocen distintos tipos de hepatitis virales.

Tipos

La hepatitis A

(Hepatitis infecciosa) es producida por el virus de la hepatitis A y se transmite por la contaminación fecal de objetos, como alimentos, ropa, juguetes y vajilla (vía fecal-oral). Suele ser una enfermedad benigna en los chicos y adultos jóvenes, caracterizada por pérdida del apetito, malestar general, náuseas, diarrea y fiebre. Después aparece ictericia. Este tipo de hepatitis no produce un daño importante en el hígado y no deja secuelas. La mayor parte de los afectados se recupera en 4 o 6 semanas.

La hepatitis B

Es causada por el virus de la hepatitis B, y su vía de transmisión es principalmente el contacto sexual, las jeringas y los equipos de transfusiones contaminados. También puede propagarse por medio de la saliva y las lágrimas. El virus de la hepatitis B puede estar presente durante años o incluso de por vida y puede producir cirrosis y posiblemente cáncer hepático. Los individuos que albergan el virus activo de la hepatitis B también se vuelven portadores. Se dispone de vacunas producidas por medio de la tecnología del ADN recombinante para prevenir la infección.

La hepatitis C

La hepatitis C, causada por el virus de la hepatitis C, es clínicamente similar a la hepatitis B. Puede producir cirrosis y posiblemente cáncer hepático. En los países desarrollados, la sangre donada se analiza para detectar la presencia de hepatitis B y C.

HEPATITIS

Tipos

La hepatitis D

Tiene como agente el virus de la hepatitis D. Se transmite como la hepatitis B y, en efecto, el individuo debe estar coinfectado con hepatitis B, antes de contraer la hepatitis D. Este tipo de hepatitis causa un gran daño hepático y tiene un mayor índice de mortalidad que la hepatitis B.

La hepatitis E

Es causada por el virus de la hepatitis E y se transmite de la misma manera que la hepatitis A. Aunque no causa una enfermedad hepática crónica, este virus tiene un índice de mortalidad elevado en las mujeres embarazadas.

Cuidados de enfermería

Toma de signos vitales, confort y disminución del estrés.

Enseñar al paciente sobre su alimentación y reposo.

En caso de tratarse de virus que se transmiten por vía fecal-oral (virus A y E) se recomienda:

- Mantener los objetivos de uso personal aislados y realizar la desinfección.
- Hacer un lavado de manos minucioso después de manipular heces y orina de los pacientes para evitar infecciones nosocomiales.
- Realizar labores de educación para la salud y promoción de la salud en el hogar.

Tomando en cuenta que las hepatitis fueran por virus B y C las medidas van encaminadas a:

- Tomar precauciones con la sangre y las secreciones.
- El uso de material desechable de tipo parenteral y la separación aparte del material de los pacientes.
- Evitar los accidentes con agujas contaminadas con este virus.
- Administrar la vacuna para el virus B a aquellas personas que tengan riesgo de contraer la enfermedad.

CIRROSIS HEPÁTICA

Definición

La cirrosis hepática es la consecuencia final de muchas enfermedades hepáticas crónicas que lleva a la pérdida de la arquitectura normal del hígado y una disminución progresiva de sus funciones. Cualquier enfermedad que produzca una inflamación crónica del hígado puede, en el curso de los años, llegar a producir cirrosis.

Causas

Consumo excesivo de alcohol

Hepatitis crónica por virus C

Signos y síntomas

- Ictericia
- Cambios de la piel
- Retención de sal y agua (edemas y ascitis)
- Facilidad para el sangrado
- Algunos pacientes presentan hemorragias internas graves
- Cambios en la conducta y nivel de conciencia
- Cambios en la función sexual
- Desnutrición

Factores de riesgo

- Diabetes.
- Embarazo: incluye un riesgo mayor de bacteriuria asintomática que, si no se trata, puede provocar pielonefritis en el último trimestre. Infección en niños y reflujo vésico-renal.
- Litiasis infecciosa: los cálculos de estruvita son consecuencia de infección. La infección no desaparecerá mientras los cálculos no se eliminen.
- Obstrucción: el factor de riesgo más importante. Permite un mayor crecimiento y penetración intrarenal de los gérmenes y es decisivo en la destrucción renal.

CIRROSIS HEPÁTICA

Tratamiento

Tratamientos dietéticos

Entre los dietéticos está la reducción de la sal, para prevenir la retención de líquidos, y la de proteínas (carnes, pescados) para la encefalopatía hepática. Como es necesaria una buena nutrición, la dieta debe ser siempre supervisada por el médico. A veces se necesitan suplementos de vitaminas y minerales.

Tratamientos farmacológicos

Entre los fármacos se usan, fundamentalmente, los diuréticos para tratar la retención de líquidos y los llamados beta-bloqueantes para prevenir las hemorragias digestivas. Pueden ser necesarios otros muchos fármacos para tratar las complicaciones, pero la mayor parte de ellos se usan fundamentalmente en el ámbito hospitalario.

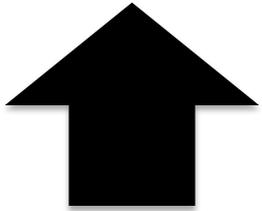
El trasplante hepático

El tratamiento definitivo de la cirrosis es el trasplante hepático. Se realiza en los pacientes en que se estima una supervivencia menor de dos años, a consecuencia de esa enfermedad, y en los que no existe contraindicación para realizarlo por otros motivos.

Cuidados de enfermería

- El reposo absoluto favorece la recuperación tisular hepática y reabsorción de líquido ascítico
- Control continuo y exhaustivo del balance hidroelectrolítico
- Recabar información sobre sus gustos en las comidas y brindar dichos platos. No obstante, se habrá de tener en cuenta que la dieta debe de ser hipo sódica, moderadamente pobre en grasas y rica en proteínas (excepto en casos de existir hiperamonemia)
- La restricción de alcohol será absoluta desde el primer momento
- Se educará al paciente y la familia sobre el reconocimiento precoz de la hipoglucemia y el control de la presión arterial, temperatura, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria además de mantener una higiene estricta

Cáncer que comienza en las células del hígado.



CÁNCER DE HÍGADO

Factores de riesgo

- La causa de origen no vírico más importante capaz de provocar cirrosis, y por tanto de desencadenar cáncer de hígado, es el consumo de alcohol.
- El acúmulo en exceso de hierro en el hígado (hemocromatosis)
- Las aflatoxinas derivadas de un hongo capaz de contaminar ciertos alimentos
- La desnutrición
- El polvo de cloruro de vinilo (asociado más frecuentemente con el angiosarcoma).
- Obesidad y la diabetes
- Las infecciones crónicas por el virus de la hepatitis B y de la hepatitis C

Prevención

- Consumo de alcohol con moderación.
- Medidas higiénico-dietéticas para la prevención y tratamiento de la obesidad.
- Vacunación frente a la hepatitis B.
- En caso de uso de jeringas, usar siempre una aguja limpia, sin compartir la jeringa con otras personas.
- Uso de preservativo en las relaciones sexuales siempre que se desconozca si la pareja es monógama o si puede padecer hepatitis.

Estadios

Estadio I

- Estadio IA: tumor único de hasta 2 cm de tamaño, con o sin afectación vascular.
- Estadio IB: tumor único de más de 2 cm sin afectación vascular.

Estadio II

- Un sólo tumor que se ha extendido afectando a vasos, ó más de un tumor, ninguno mayor de 5 cm.

CÁNCER DE HÍGADO

Estadios

Estadio III

- estadio IIIA: más de un tumor, alguno mayor de 5 cm.
- estadio IIIB: existencia de uno o más tumores de cualquier tamaño que afectan a una rama principal de la vena porta o de la vena hepática con invasión directa de órganos vecinos (incluyendo el diafragma), excluyen la vesícula biliar, o con perforación al peritoneo visceral.

Estadio IV

- Estadio IVA: el tumor afecta a los ganglios linfáticos regionales.
- Estadio IVB: el tumor se ha extendido más allá del hígado, alcanzando otras partes del cuerpo, tales como los huesos o el pulmón.

Signos y síntomas

- Pérdida de peso sin causa justificada.
- Falta persistente de apetito (anorexia).
- Fatiga o debilidad.
- Agrandamiento o abombamiento de la región superior derecha del abdomen.
- Dolor persistente en la zona central superior del abdomen Hinchazón abdominal generalizado progresivo.
- Coloración amarillento-verdosa de la piel y los ojos (ictericia).
- Fiebre. Náuseas, vómitos, sensación de saciedad precoz tras ingerir alimentos. Coloración oscura de la orina (coluria) y heces blanquecinas (acolia).
- Picor o quemazón excesiva y generalizada en la piel.
- Confusión o somnolencia excesivas.
- En caso de padecer cirrosis o hepatitis crónica, empeoramiento de su estado.

CÁNCER DE HÍGADO

Cuidados de enfermería

Control de infecciones

- Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados con el paciente.
- Afeitar y preparar la zona, como se indica en la preparación para procedimientos invasivos o cirugía.
- Fomentar una respiración profunda y tos si procede.

Cuidados del sitio de inserción

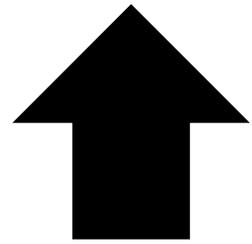
- Observar el color, calor, textura y si hay inflamación, edema o ulceraciones en los sitios de incisión de drenaje y suturas.
- Observar si hay fuentes de presión y fricción

Manejo de dolor

- Realizar valoración exhaustiva del dolor: localización, características, aparición, duración, frecuencia, intensidad, factores desencadenantes.

Administración de analgésicos

- Administración de medicación: intramuscular, intravenosa, oral. -Terapia de relajación simple



COLELITIASIS

Inflamación de la vesícula biliar

Signos y síntomas

- 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
- Fiebre

Factores de riesgo

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.

Obstrucción de las vías biliares

La torsión o la formación de cicatrices de las vías biliares pueden causar obstrucciones que provoquen colecistitis.

Infecciones

El sida y ciertas infecciones virales pueden ocasionar la inflamación de la vesícula.

Problemas en los vasos sanguíneos

Una enfermedad muy grave puede dañar los vasos sanguíneos y disminuir el flujo de sangre hacia la vesícula, lo que da lugar a la colecistitis.

COLELITIASIS

Prevención

Baja de peso paulativamente

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.

Mantener un peso saludable

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.

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.

Cuidados de enfermería

- 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.
- Valorar el dolor a intervalos frecuentes por lo general al tomarle las constantes vitales.
- Registrar y monitorizar la evaluación del dolor para evaluar la efectividad de la intervención.
- Ministrar medicamentos según prescripción médica.
- Incluir el uso de técnicas no farmacológicas para el manejo del dolor tales como: Respiración profunda, relajación, distracción
- Proporcionar apoyo emocional para dar seguridad en momentos de tensión y dolor, como medida no farmacológica.
- Elaborar un plan específico de cuidados, apropiado para aquellos pacientes que padecen problemas reales o previsibles relacionados con el dolor agudo tomando como base la taxonomía enfermera.

COLECISTITIS

Definición

La Colecistitis crónica agudizada es el proceso inflamatorio que se produce como consecuencia de la obstrucción del flujo de salida de la bilis de la vesícula biliar y que generalmente se asocia a la presencia de cálculos lo que favorece la distensión de la vesícula y a la proliferación bacteriana.

Signos y síntomas

- 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.
- Fiebre.

Diagnostico

Valoración de enfermería con patrones funcionales

Problemas renales

- Náuseas
- Dolor agudo

Problemas potenciales

- Colangitis
- Pancreatitis

Tratamiento

Colecistectomía abierta

Intervención quirúrgica en el abdomen para la extracción de la vesícula biliar.

Colecistectomía laparoscópica

Se extirpa la vesícula biliar mediante una laparoscopia fina, mediante el cual conecta a una cámara o proyector, realizando unas pequeñas incisiones en el abdomen.

COLECISTITIS

Cuidados de enfermería

Identificar signos y síntomas

- Valorar la presencia del signo de Murphy en pacientes con dolor abdominal
- Identificar los signos y síntomas de colecistitis tales como dolor, sudoración, náuseas y vómito al realizar la valoración de enfermería.
- Evaluar al paciente utilizando el sistema de valoración de Margory Gordon para identificar los patrones disfuncionales.

Manejo de dolor

- 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.
- Valorar el dolor a intervalos frecuentes por lo general al tomarle las constantes vitales.
- Registrar y monitorizar la evaluación del dolor para evaluar la efectividad de la intervención.
- Ministrar medicamentos según prescripción médica.
- Incluir el uso de técnicas no farmacológicas para el manejo del dolor tales como: o Respiración profunda o Relajación o Distracción
- Proporcionar apoyo emocional para dar seguridad en momentos de tensión y dolor, como medida no farmacológica.
- Elaborar un plan específico de cuidados, apropiado para aquellos pacientes que padecen problemas reales o previsibles relacionados con el dolor agudo tomando como base la taxonomía enfermera.

CÁNCER DE HÍGADO

Definición

Cáncer que se desarrolla en la vesícula biliar, un pequeño órgano debajo del hígado. El tamaño de la vesícula biliar y su ubicación facilita que el cáncer crezca sin ser detectado. Es posible que no se manifiesten síntomas.

Signos y síntomas

No se presentan

Requiere diagnóstico médico. Es posible que no se manifiesten síntomas.

Se presentan

Cuando los hay, incluyen dolor abdominal, ictericia, distensión abdominal, comezón y fiebre.

Tratamiento

Cirugía

El cáncer de vesícula biliar se puede tratar con una colecistectomía, cirugía para extirpar la vesícula biliar y algunos de los tejidos que la rodean.

Radioterapia

La radioterapia es un tratamiento del cáncer para el que se usan rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para destruir células cancerosas o impedir que crezcan.

Quimioterapia

La quimioterapia es un tratamiento contra el cáncer en el que se usan medicamentos para interrumpir la formación de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o al impedir su multiplicación.

CÁNCER DE HÍGADO

Cuidados de enfermería

- Entre los cuidados que debemos tener a nuestro paciente después de la cirugía son la comodidad de nuestro paciente para disminuir el dolor, así como la administración de medicamentos, limpieza de heridas para evitar infección, podemos enseñar al paciente como debe bajarse y de las actividades que puede realizar en casa para su mejora.
- Hay que verificar su diuresis si se instaló sonda fowler, si no estar pendiente de su necesidad de ir al baño al pasarle una bacinica. También debemos verificar los signos de alarma, así como ruidos intestinales y por ultimo enseñarle al paciente como cuidarse en casa.

Fuentes:

Antología, Universidad del Sureste. Enfermería Medico Quirúrgica II, por: Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/cirrosis-hepatica>

<https://seom.org/info-sobre-el-cancer/higado?showall=1>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cholecystitis/symptoms-causes/syc-20364867>

<http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/IMSS-710-14-Enfermeria-CCL/710GRR.pdf>

<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/vesicula-biliar/paciente/tratamiento-vesicula-biliar-pdq>

