



**Nombre de la alumna: Mercedes Yojani
Quiñonez Gómez**

**Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz
Guillen**

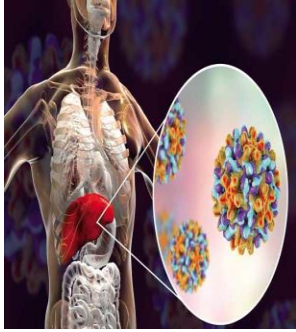
Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: Enfermería Medico Quirúrgica II

Grado: 6to. Cuatrimestre

Grupo: 6to.C

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 Junio del 2020.



HEPATITIS A

HEPATITIS B

HEPATITIS
VIRAL

HEPATITIS C

HEPATITIS
D Y E

HEPATITIS
VIRAL CRONICA

ETIOLOGÍA Y PATOGÉNESIS

Existen dos
mecanismos:
La lesión celular
directa y la Inducción
de respuestas
inmunitarias contra los
antígenos virales.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Se pueden dividir en tres
fases:
El período prodrómico o
preictérico.
El período icterico.
El período de recuperación.



HEPATITIS



HEPATITIS A:
PRODUCIDO
POR EL VIRUS
VHA, SE
MULTIPLICA EN
EL HÍGADO



ETIOLOGÍA Y PATOGÉNESIS

- Se contrae por vía orofecal.
- Fuentes de contaminación: leche o agua contaminada, moluscos obtenidos de aguas infectadas, migración a otros países.
- Período de incubación de 14 a 28 días.
- Se excreta en la bilis.
- Eliminación fecal en las 2 primeras semanas.
- En niños pequeños es asintomática.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

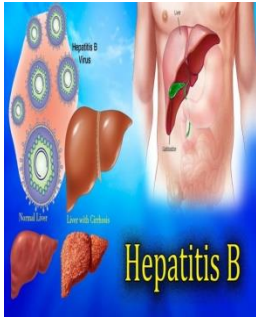
- Los síntomas se presentan de manera abrupta.
- Incluyen: fiebre, malestar general, náuseas, anorexia, malestar abdominal, coluria e ictericia.
- Los síntomas varían según la edad.
- Niños menores de 6 años son asintomáticos.
- Los síntomas persisten más de 2 meses.

MARCADORES SEROLÓGICOS

- Los anticuerpos (anti-VHA).
- Tipos: Inmunoglobulina IgM suelen presentarse en la primera semana.
- revela presencia de hepatitis aguda.
- inmunoglobulina IgG
- Se desarrollan después de un mes iniciada la enfermedad.
- pueden persistir toda la vida.
- Inmunidad a largo plazo.
- Solo permite documentar una infección previa.

INMUNIZACIÓN

- Se dispone de una vacuna contra el virus de hepatitis A.
- Personas con elevado riesgo de exposición al VHA.
- Personas que migran.
- Niños que viven en comunidades con tasas altas de VHA.
- Homosexuales activos.
- Usuarios de drogas ilícitas.
- Personas con hepatopatía crónica.



HEPATITIS B:
PRODUCIDO
POR EL VIRUS
VHB, SE
MULTIPLICA
EN EL HÍGADO



ETIOLOGÍA Y PATOGÉNESIS

- Se trasmite por medio de la inoculación con sangre o suero infectados.
- Se disemina mediante contacto oral o sexual.
- Período de incubación mayor que la hepatitis A.
- Puede inducir hepatitis aguda, crónica y fulminante.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Los síntomas se presentan de manera abrupta.
- Incluyen: fiebre, malestar general, náuseas, anorexia, malestar abdominal, coluria e ictericia.
- Los síntomas varían según la edad.
- Niños menores de 6 años son asintomáticos.

MARCADORES SEROLÓGICOS

Antígenos VHB

Tipos:

HBcAg: no circula libre en la sangre, dan seguimiento a la evolución de la enfermedad.

HBsAG: se cuantifica en la sangre alcanza un valor máximo durante la enfermedad y disminuye en 3 a 6 meses.

HBeAG: implica la presencia de multiplicación viral activa.

INMUNIZACIÓN

Se dispone de una vacuna contra la hepatitis B.

-Protección hasta 20 años.

El HBsAG es el antígeno utilizado en las vacunas.

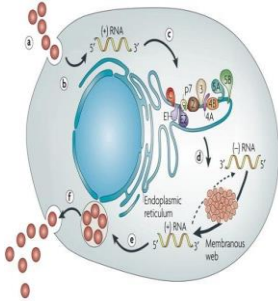
Se recomienda vacunación de todos los niños de 0 a 18 años.

Adultos:

Individuos con relaciones sexuales no monógamas,
homosexuales.

Usuarios activos con drogas inyectables.

Trabajadores de la salud.



**HEPATITIS C:
PRODUCIDA
POR EL VIRUS
VHC, SE
MULTIPLICA EN
EL HÍGADO.**

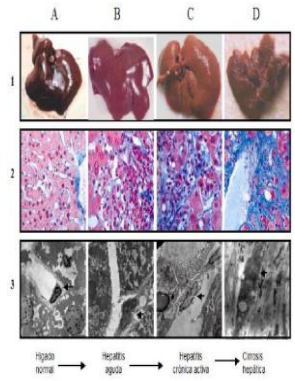


ETIOLOGÍA Y PATOGÉNESIS
 -Provoca hepatitis crónica, la cirrosis y el cáncer hepatocelular.
 Se transmite por transfusiones sanguíneas, drogas inyectables, conductas sexuales de alto riesgo, neonatos de madres positivas, realización de tatuajes, acupuntura y ámbito de la atención a la salud.
 -Presenta inestabilidad genética.

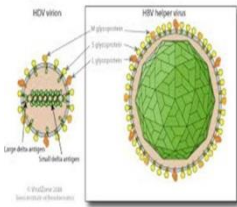
MANIFESTACIONES CLÍNICAS
 -Periodo de incubación promedio de 6 a 12 semanas.
 -Niños y adultos presentan síntomas.
 Incluyen: fiebre, malestar general, náuseas, anorexia, malestar abdominal, coluria e ictericia.
 Los síntomas varían según la edad.
 -factores que pueden
 Exacerbar el avance de la hepatopatía: la edad, el sexo masculino, un estado inmunosupresión, infección por VHB, consumo de alcohol, fármacos hepatotóxicos.

MARCADORES SEROLÓGICOS
 -Cuantificación directa de VHC, para identificar la infección.
 -Los anticuerpos VHC no son protectores.

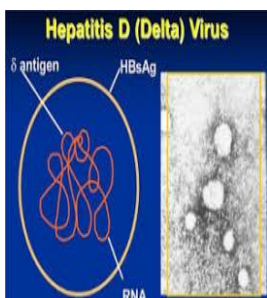
INMUNIZACIÓN
 -No se dispone de un cultivo confiable para la elaboración de una vacuna.



HEPATITIS D



HEPATITIS D:
PRODUCIDO POR
EL VIRUS VHD,
REQUIERE VHB
PARA
MULTIPLICARSE,
SE MULTIPLICA
EN EL HÍGADO



ETIOLOGÍA Y PATOGÉNESIS

- Se trasmite por medio de la inoculación con sangre o suero infectados.
- S e disemina mediante contacto oral o sexual.
- Puede inducir hepatitis aguda, crónica y fulminante.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Los síntomas se presentan de manera abrupta.
- Incluyen: fiebre, malestar general, náuseas, anorexia, malestar abdominal, coluria e ictericia.
- Los síntomas varían según la edad.
- Niños menores son asintomáticos.

MARCADORES SEROLÓGICOS

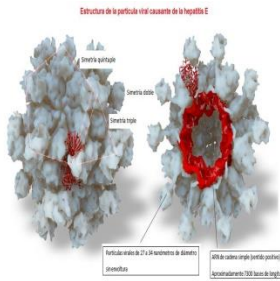
Detección de anticuerpos (anti-VHD) en el suero. O de ARN de VHD en el suero.

INMUNIZACIÓN

- Se carece de tratamiento específico.
- Prevención mediante la vacunación de la hepatitis B.



HEPATITIS E:
PRODUCIDA POR
EL VIRUS VHE, SE
MULTIPLICA EN EL
HÍGADO



ETIOLOGÍA Y PATOGÉNESIS

Se transmite por vía orofecal.
Genera manifestaciones de hepatitis aguda.
Receptores de transplante sólido, infección por VIH,
quimioterapias.
Tasa de mortalidad elevada.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

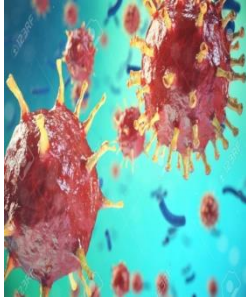
-Los síntomas:
Incluyen: fiebre, malestar general, náuseas, anorexia, malestar abdominal, coluria e ictericia.
Los síntomas varían según la edad.
Niños menores son asintomáticos.

MARCADORES SEROLÓGICOS

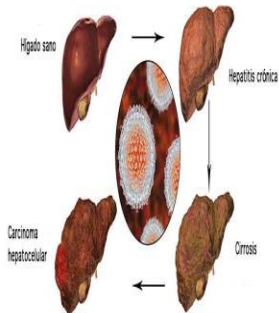
Detección de anticuerpos (anti-VHE) en el suero

INMUNIZACIÓN

-Se carece de tratamiento específico.
Prevención mediante la vacunación de la hepatitis B.



**HEPATITIS
VIRAL
CRÓNICA:
PRODUCIDA
POR LOS VIRUS
VHB, VHC,
VHD, SE
MULTIPLICA
EN EL HÍGADO**



ETIOLOGÍA Y PATOGÉNESIS

Reacción inflamatoria del crónica hígado.
De 3 a 6 meses de duración.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

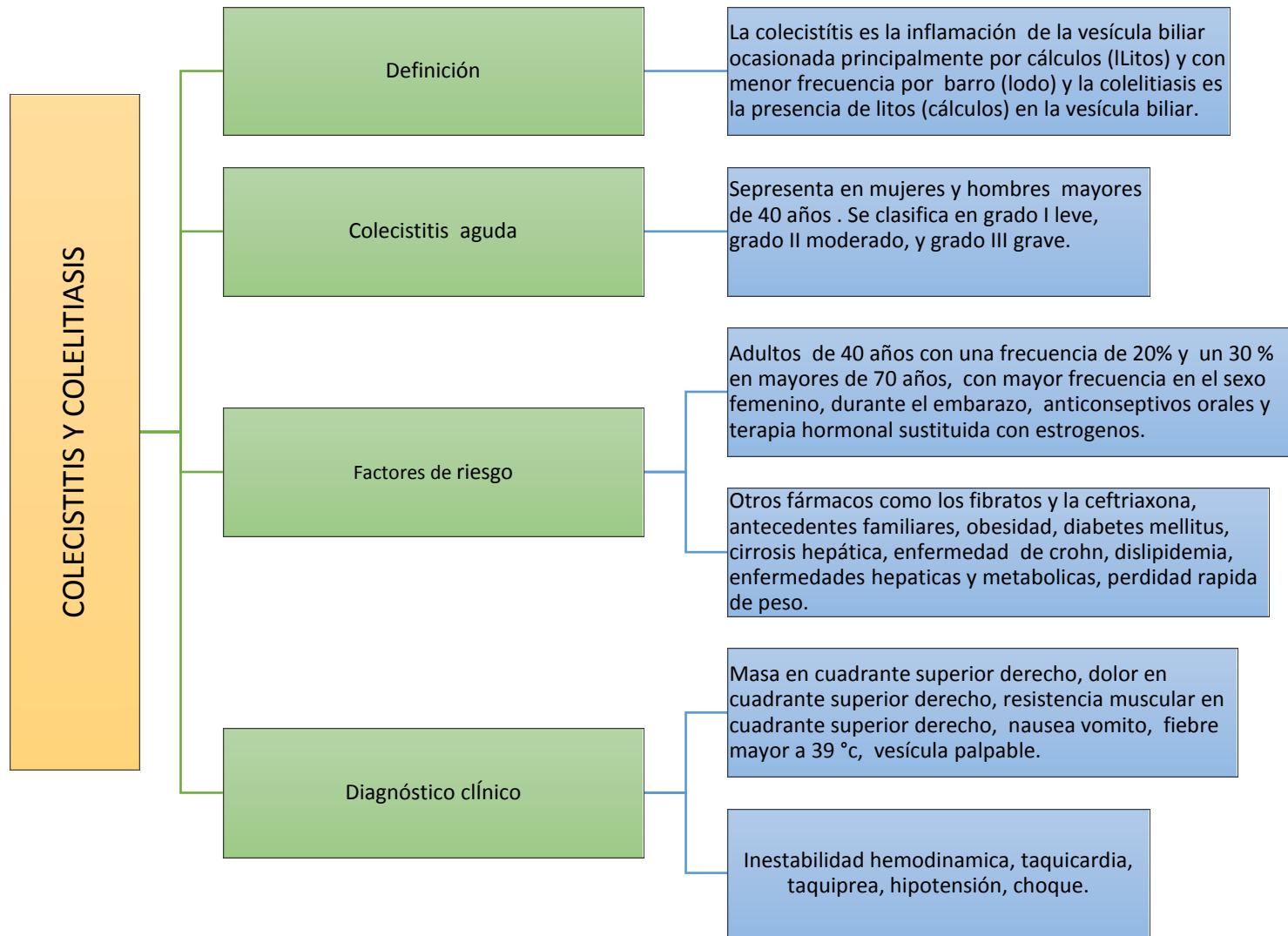
Síntomas más frecuentes:
Fatiga, malestar general, pérdida de apetito e ictericia.
Causa principal de la hepatopatía crónica, cirrosis y
cáncer hepatocelular.

MARCADORES SEROLÓGICOS

Presencia de HBeAG en el suero, señalan multiplicación
activa.
Elevación de en las concentraciones de
aminotransferasas en el suero.

INMUNIZACIÓN

-No existen estrategias terapéuticas simples y
efectivas.
Medicamentos: interferones, y fármacos
antirretrovirales.
El trasplante hepático.



COLECISTITIS Y COLELITIASIS

Diagnóstico diferencial

apendicitis aguda, pancreatitis aguda, colico renal o biliar, infarto de miocardio, herpes zoster, hígado congestivo, pielonefritis

Prevención

Ejercicio físico, alimentación sana, control de la obesidad, uso adecuado de hormonas en : métodos anticonceptivos y climaterio

Estudio de laboratorio.

pruebas que puedan ser de utilidad, biometría hemática en la cual se puede encontrar leucositos, proteína (reactiva), hemocultivo, cultivo de secreciones.

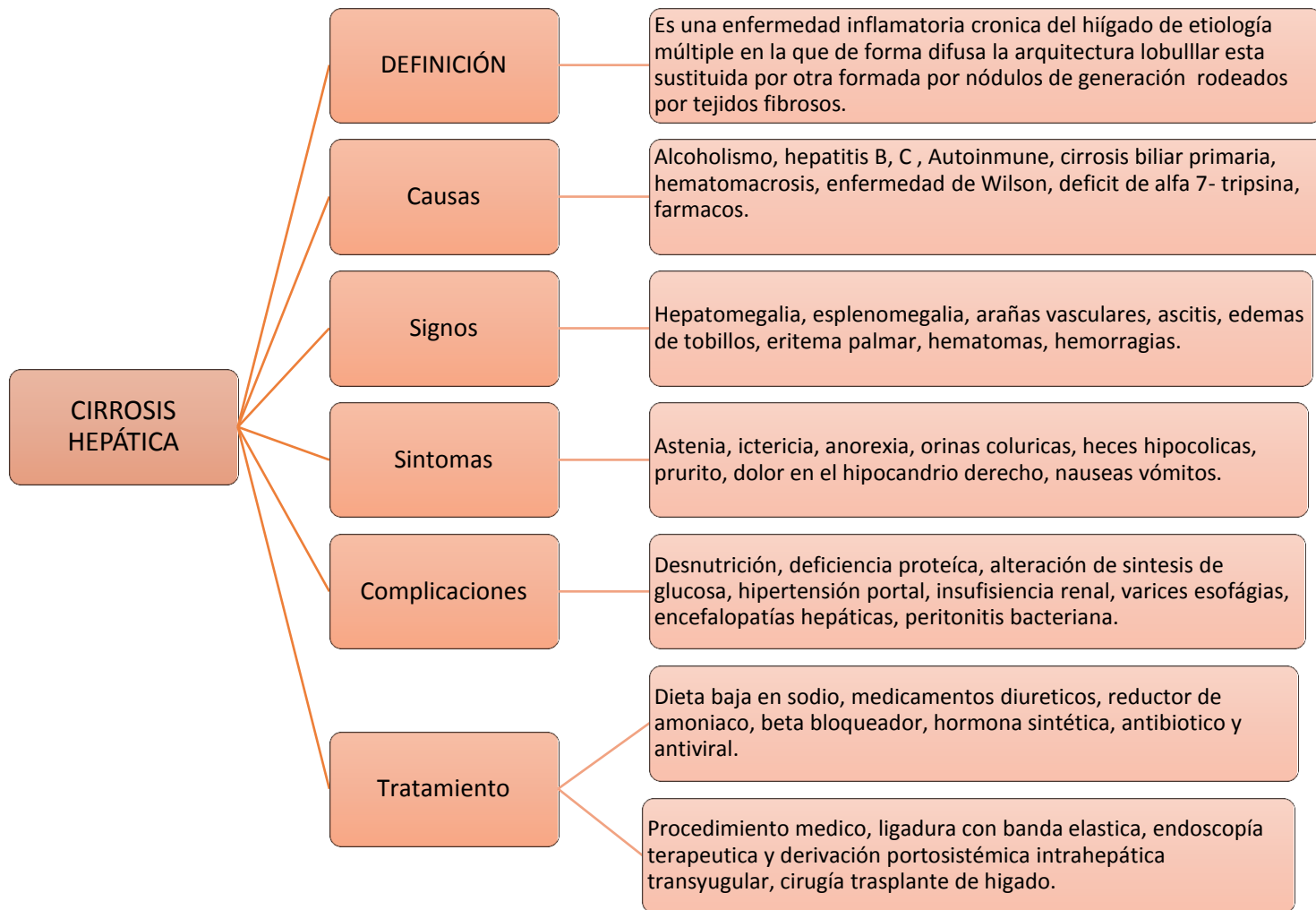
Para identificar la gravedad de la colecistitis o colelitiasis se solicita: Bilirrubinas, BUN, creatina, tiempo de protrombina.

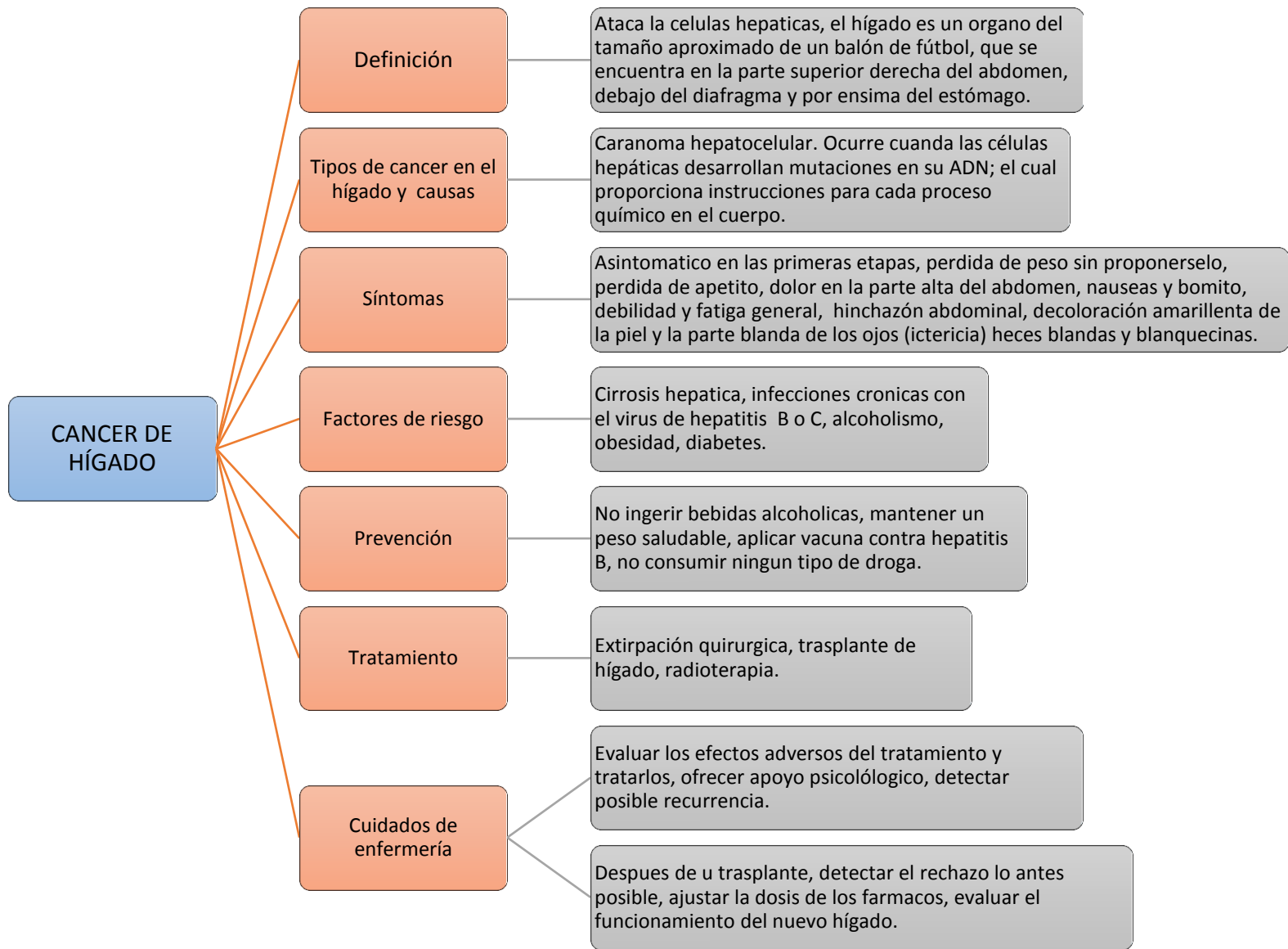
Tratamiento

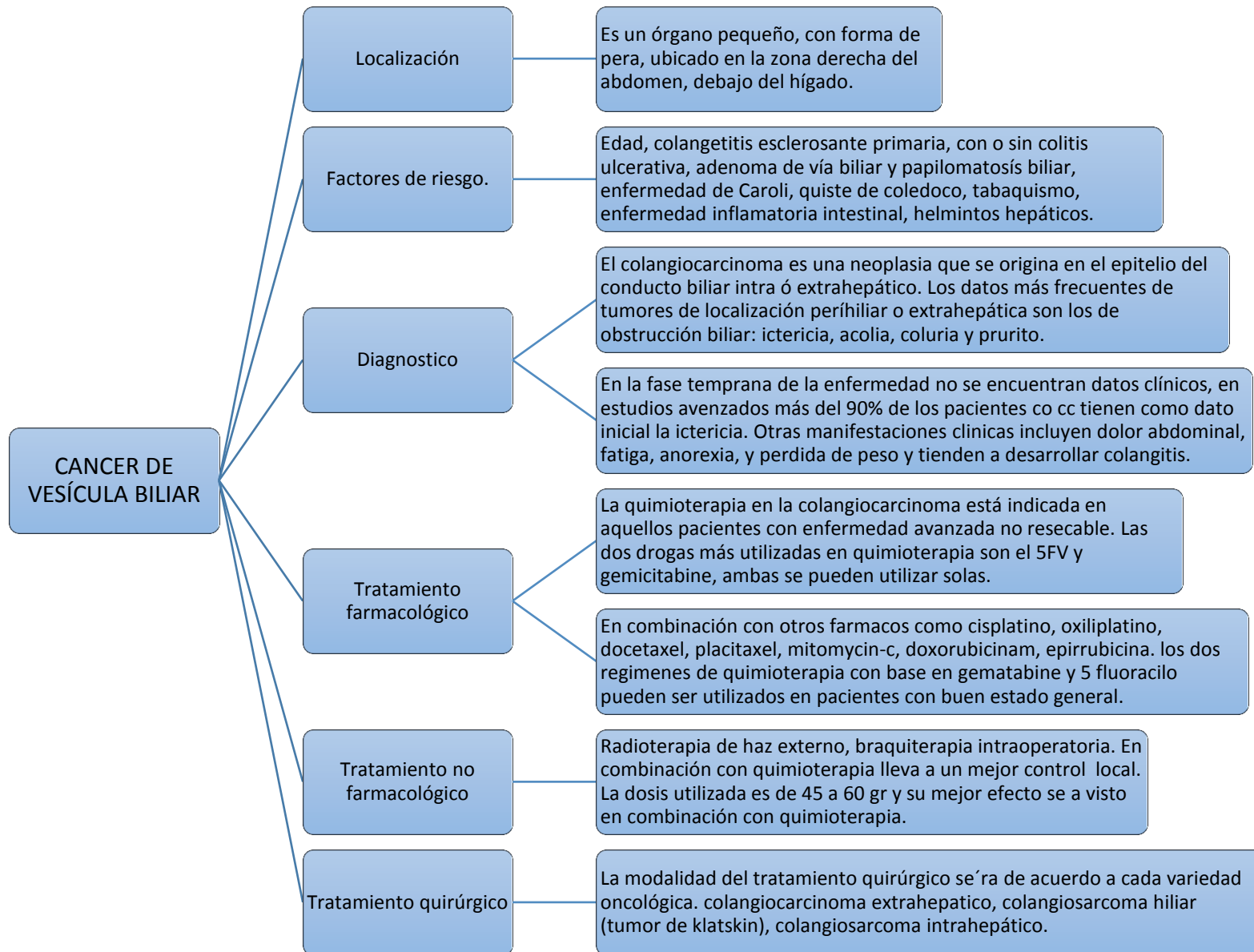
Pacientes de alto riesgo quirúrgico y aquellos que reusan la cirugía, ácido ursodesoxicólico, ácido quenodeoxicólico, tratamiento quirúrgico depende de la gravedad del grado que este.

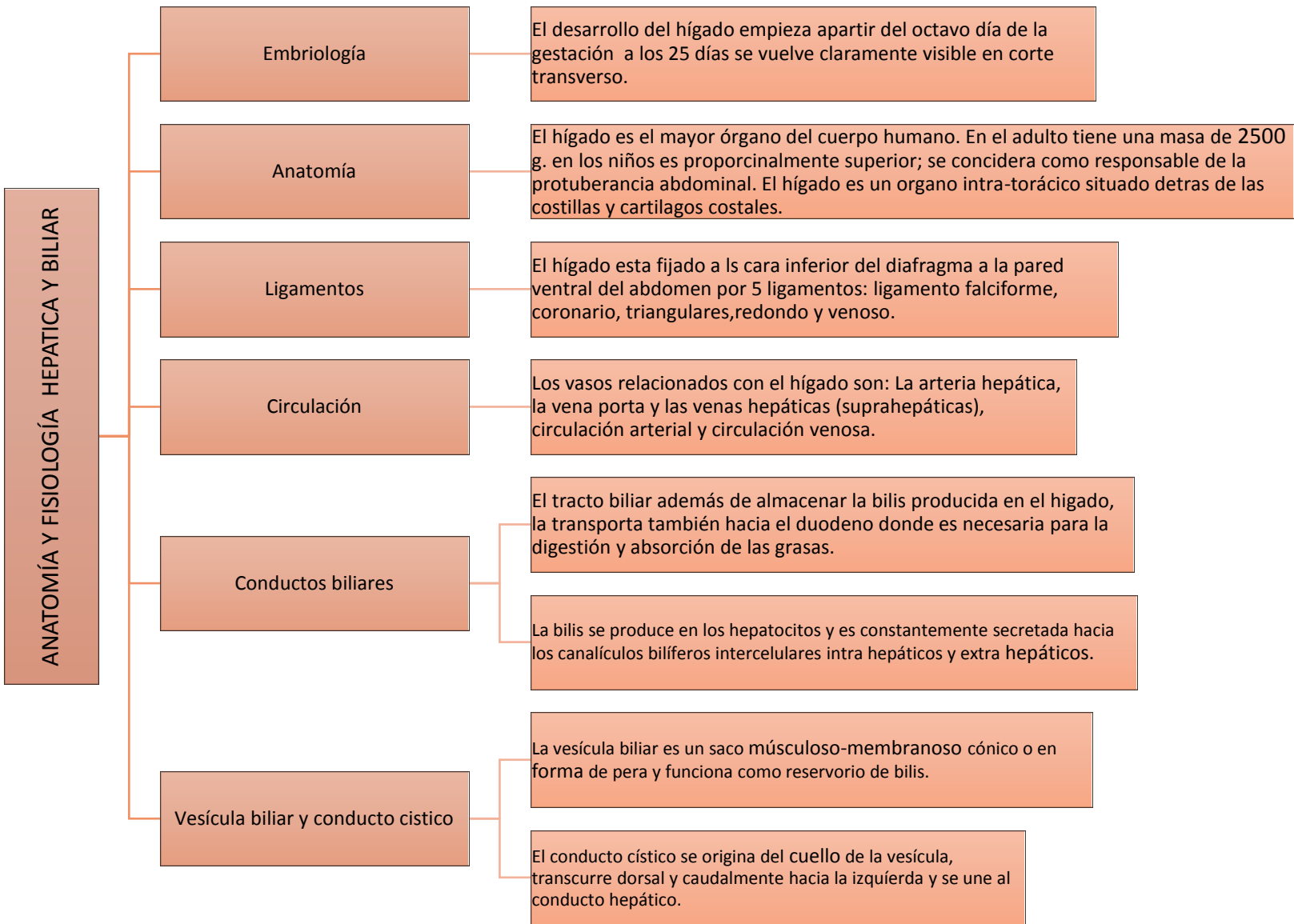
Complicaciones

Infecciones, ligo, hemorragia intraperitoneal, infección del tracto urinario, atelectasia, trombosis de venas profundas.









ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA HEPÁTICA Y BILIAR

Drenado linfático

El drenaje linfático del hígado se divide en dos grupos: Superficial y Profundo. En el superficial los vasos linfáticos se originan en el tejido areolar subperitoneal. El profundo los vasos linfáticos convergen hacia troncos ascendentes y descendentes.

Fisiología

El hígado tiene un papel vital para el organismo humano, presentando multiplicidad funcional metabólica, digestiva, hemostática, inmunológica y de reservorio, con flujo alrededor de 1500 ml de sangre por minuto.

Fisiología celular

Hepatocitos: Son células poliédricas de 20 nanómetros de longitud por 30 μm de anchura, con núcleo central redondo u ovalado, pudiendo en un 25 % de los casos ser binucleados; representan el 80% de la población celular hepática en el hombre.

Secreción biliar

La bilis, principal vía de eliminación del colesterol, es una solución isotónica, formada por ácidos, sales y pigmentos biliares, así como de colesterol, fosfolípidos, electrolitos inorgánicos, mucina, múltiples metabolitos y agua.

Metabolismo

El hígado es un órgano complejo y de múltiples e intensas funciones metabólicas. Metabolismo de carbohidratos, de proteínas, lípidos, también el hígado es responsable de la síntesis, activación y aclaramiento de los diversos factores de coagulación.

Bibliografías: www.cenetec.salud.gob.mx >GRR-Cxncer-de-vxas-biliar...pdf

[www.cenetec.salud.gob.mx.catalogomaestrodeguiasdepracticaclinica](http://www.cenetec.salud.gob.mx/catalogomaestrodeguiasdepracticaclinica)

<http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html>

www.esmo.org

