

Nombre del alumno:

CRISTIAN LOPEZ ROBLERO

Nombre del profesor:

LIC. ALFONSO VELASQUEZ PEREZ

Maestría:

Administración en Sistemas de Salud

Materia:

PASIÓN POR EDUCAR

ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICO

Nombre del trabajo:

MAPA CONCEPTUAL:

“FISIOPATOLOGIA DEL SISTEMA DIGESTIVO”

FISIOPATOLOGIA DEL SISTEMA DIGESTIVO

REFLUJO GASTROESOFÁGICO

se define como el paso del contenido gástrico al esófago de forma espontánea, en ausencia de algo que lo provoque (náuseas, vómitos, etc.).

En pequeña magnitud es un fenómeno fisiológico, especialmente después de la ingestión de alimentos, y en cortos espacios de tiempo, sin que tenga consecuencias clínicas. El RGE fisiológico se debe, sobre todo, a relajaciones transitorias espontáneas del esfínter esofágico inferior.

ERGE típica que se presenta con los síntomas característicos (pirosis, regurgitación ácida) que puede cursar sin esofagitis (ERGE no erosiva o ERGE endoscopia negativa) o con esofagitis (ERGE erosiva). En un pequeño subgrupo de pacientes con ERGE endoscopia negativa, no es posible demostrar RGE patológico (pHmetría negativa); es la llamada *neurosis funcional*.

Esofagitis infecciosas

Con el aumento de los estados de inmunodeficiencia se ha incrementado progresivamente la importancia de la esofagitis infecciosa. Esta forma de esofagitis puede ser de origen micótico, viral, bacteriano o parasitario.

Existen unos factores que predisponen a este tipo de infecciones, así, tenemos las siguientes:

- Infección por el VIH.
- Trasplantados.
- Uso de inmunosupresores.
- Neoplasias.

Úlcera péptica gastroduodenal

La úlcera péptica gastroduodenal es la causa más frecuente de dispepsia orgánica (ver algoritmo del capítulo de Dispepsia). La infección por *Helicobacter pylori* tiene un importante papel etiopatogénico en la úlcera péptica, habiendo acuerdo general respecto a la eficacia del tratamiento erradicado del *Helicobacter pylori* en los pacientes con úlcera péptica que están infectados.

Tratamiento

Todos los IBP disponibles han mostrado una eficacia similar y se administran cada 12 horas a la dosis convencional (omeprazol 20 mg, lansoprazol 30 mg, pantoprazol 40 mg, rabeprazol 20 mg, esomeprazol 20-40 mg).

Diarrea crónica

Se define como diarrea crónica aquélla que se mantiene durante períodos de tiempo superior a cuatro semanas y, como veremos muy esquemáticamente, puede ser una manifestación clínica que acompaña a algunas enfermedades sistémicas, o lo que es más frecuente, la expresión sintomática de un trastorno gastro intestinal primario.

El primer objetivo del tratamiento es controlar la diarrea, independientemente de su etiología, y con seguir a la vez mantener la hidratación, los electrolitos, el estado de nutrición y prevenir posibles complicaciones.

Enfermedad inflamatoria crónica intestinal

Se trata de una afectación inflamatoria de tipo crónico del tubo digestivo, que evoluciona de modo recurrente en forma de brotes.

Al tratarse de enfermedades del tracto digestivo, puede hacer pensar en alguna exposición n alimenticia como posible factor riesgo; pero no existe hasta el momento ninguna asociación consistente con ningún ingrediente dietético.