

MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DE LA MATERIA:

PATOLOGIA DEL ADULTO

NOMBRE DEL PROFESOR:

MARTHA PATRICIA

MARIN

NOMBRE DEL ALUMNO:

PEREZ PEREZ DONAIDE

LUGAR Y FECHA:

FRONTERA COMALAPA CHIAPAS 07 DE JULIO DEL 2020

PATOLOGÍAS DIGESTIVAS

GASTROENTERITIS

Inflamación (irritación) de la mucosa del estómago y del intestino. La pérdida de apetito y las náuseas, seguidas de diarrea, son los primeros síntomas de esta enfermedad. Luego se producen accesos de vómito, con diarrea acuosa, dolor abdominal, fiebre y debilidad. Suele desaparecer al cabo de dos o tres días. Habitualmente está causada por una infección vírica, que se transmite con facilidad de una persona a otra por contacto individual.

Las enfermedades digestivas son trastornos del aparato digestivo, que algunas veces se denomina tracto gastrointestinal.

REFLUJO GASTROESOFÁGICO.

La acidez es una sensación de ardor, también conocida como pirosis, que se siente detrás del esternón, y aparece cuando el contenido gástrico pasa al esófago produciendo una irritación de la mucosa.

PROBLEMAS ESOFÁGICOS: ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO. CÁNCER DE ESÓFAGO.

Se define como el paso del contenido gástrico al esófago de forma espontánea, en ausencia de algo que lo provoque. Los síntomas más característicos del ERGE son los siguientes: Acidez y/o la regurgitación ácida

ULCERA PÉPTICA

Es una llaga situada en la pared interna del estómago o del intestino delgado superior (duodeno). Las úlceras pépticas se producen cuando la capa protectora del intestino o del estómago se resquebraja. Entonces, los jugos digestivos pueden dañar el tejido del intestino o del estómago (úlceras duodenales o gástricas, respectivamente).

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS

El esófago está normalmente cubierto por células escamosas. El cáncer que se origina de estas células se denomina carcinoma de células escamosas. Este tipo de cáncer puede ocurrir en cualquier lugar a lo largo del esófago, pero es más común en la porción del esófago de la región del cuello y en los dos tercios superiores de la cavidad torácica.

ADENOCARCINOMA:

Los cánceres que se originan de células glandulares (células que producen mucosidad) se denominan adenocarcinomas. Este tipo de cáncer ocurre generalmente en la parte distal (tercio inferior) del esófago. Antes de que se pueda desarrollar un adenocarcinoma, las células glandulares tienen que reemplazar un área de las células escamosas, como en el caso del esófago de Barrett. Esto ocurre principalmente en la parte inferior del esófago, donde se origina la mayoría de los adenocarcinomas.

EL CÁNCER DE ESÓFAGO (TAMBIÉN CONOCIDO COMO CÁNCER ESOFÁGICO)

Se origina en la capa más interna (la mucosa) y crece hacia fuera (a través de la submucosa y la capa muscular). Debido a que dos tipos de células pueden cubrir el esófago, existen dos tipos principales de cáncer de esófago:

GASTRITIS

Inflamación del revestimiento del estómago, que se presenta con sensación de ardor o dolor en la boca del estómago. La enfermedad puede durar sólo por un corto tiempo (aguda) o permanecer durante meses o años (crónica).

GASTRITIS.

Es una enfermedad estomacal y digestiva, que consiste en la inflamación de la membrana que recubre el estómago, y dependiendo de si se mantiene o no en el tiempo (lo que depende de su causa y del tratamiento médico prescrito) puede presentarse de manera aguda o crónica.

CÁNCER DE ESTOMAGO

El cáncer de estómago aparece como consecuencia de una proliferación anormal de células en cualquier parte del estómago, la cual puede ser benigna o maligna, si se trata de una afección maligna el 90% de los casos se deben al adenocarcinoma gástrico y suele surgir como consecuencia de una compleja interacción entre la infección por *Helicobacter pylori*, la propia predisposición genética y la alimentación, los síntomas iniciales suelen ser molestias abdominales en la zona del estómago

PROBLEMAS GÁSTRICOS: GASTRITIS. ÚLCERA GÁSTRICA. CÁNCER DE ESTÓMAGO.

Las enfermedades de las vías mencionadas surgen a causa de anomalías en el interior o el exterior de los intestinos y su intensidad varía desde las que producen síntomas leves sin ninguna complicación a largo plazo y las que causan manifestaciones intratables o resultados adversos.

ÚLCERA GÁSTRICA.

También es conocida como úlcera péptica, causa clásicamente dolor quemante o retortijones, con frecuencia de aparición nocturna, que se alivian de manera rápida con la ingestión de alimento o antiácidos. Aunque la endoscopia es la prueba diagnóstica más sensible para la úlcera péptica, su realización inmediata es una estrategia costosa en pacientes jóvenes con síntomas dispépticos de tipo ulceroso, a menos que se pueda disponer de la endoscopia a bajo coste.

PROBLEMAS DEL TRACTO INTESTINAL. COLITIS ÚLCEROSA. CÁNCER DE COLON. OSTOMÍAS.

COLITIS ÚLCEROSA

Los pacientes con UC de larga evolución tienen mayor riesgo de presentar displasia epitelial del colon y carcinoma. Diversas características distinguen los cánceres de colon esporádicos (sporadic colon cancer, SCC) de los asociados con colitis (colitis-associated colon cancer, CAC).

CÁNCER DE COLON.

Una gran parte de los cánceres de colon se desarrollan a partir de adenomas de colon previos, y el cáncer colorectal se puede evitar en su mayor parte detectando y resecaando los pólipos adenomatosos del colon.

OSTOMIAS

Es una exteriorización del intestino en la pared del abdomen realizada con el objetivo de poder evacuar las heces debido a un problema médico que impida eliminarlas por el ano. En ciertas ocasiones y dependiendo de la complejidad de la enfermedad y de la intervención, el cirujano decide realizar un estoma. Enfermedades como el cáncer de colon, cáncer de recto, diverticulitis con peritonitis.

ENFERMEDAD DIVERTICULAR.

La causa de la diverticulosis y la diverticulitis no se conoce con precisión, pero es más común en las personas que consumen una dieta baja en fibra. Se cree que consumir una dieta baja en fibra durante varios años crea mayor presión en el colon y forma bolsas o divertículos.

SINTOMAS

Dolor, que puede ser constante y persistente durante varios días. El dolor se suele sentir en la parte inferior izquierda del abdomen. Sin embargo, a veces, el dolor puede ser más intenso en la parte inferior derecha del abdomen, en especial en personas de ascendencia asiática.

Factores de riesgo

Envejecimiento. La incidencia de la diverticulitis aumenta con la edad.

Obesidad. Tener un gran sobrepeso aumenta tus posibilidades de desarrollar diverticulitis.

Tabaquismo. Las personas que fuman cigarrillos son más propensas a experimentar diverticulitis que quienes no fuman.

PROBLEMAS ABDOMINALES: ENFERMEDAD DIVERTICULAR. APENDICITIS AGUDA. HERNIAS.

APENDICITIS AGUDA

La apendicitis es una inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo que se proyecta desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen.

SINTOMAS

Dolor repentino que comienza en el lado derecho de la parte inferior del abdomen.

Dolor que empeora cuando toses, caminas o realizas otros movimientos bruscos.

Causas

La causa probable de la apendicitis es una obstrucción en el recubrimiento del apéndice que da como resultado una infección. Las bacterias se multiplican rápidamente y hacen que el apéndice se inflame, se hinche y se llene de pus. Si no se trata inmediatamente, el apéndice puede romperse.

HERNIAS

Una hernia es un saco formado por el revestimiento de la cavidad abdominal (peritoneo). El saco pasa a través de un agujero o área débil en la capa fuerte de la pared abdominal que rodea el musculo, denominada fascia. El tipo de hernia depende de la ubicación.

Síntomas

Un bulto en el área sobre cualquiera de los lados del pubis, que se hace más notorio cuando estás erguido y especialmente si toses o haces algún esfuerzo

Dolor o incomodidad en la ingle, especialmente cuando te inclinas, toses o levantas peso

Debilidad o presión en la ingle

De vez en cuando, dolor e hinchazón alrededor de los testículos cuando la parte sobresaliente del intestino desciende e ingresa al escroto.

FISURA ANAL

El tratamiento de las grietas agudas es conservador. En personas estreñidas cabe utilizar reblandecedores de heces, aumentar la cantidad de fibra vegetal en la alimentación y usar anestésicos locales, glucocorticoides y baños de asiento; con tales medidas, sanarán de 60 a 90% de ellas.

El tratamiento quirúrgico comprende la dilatación anal y la esfinterotomía interna lateral. Por lo común, hay que seccionar un tercio del esfínter interno; los músculos se identifican fácilmente porque están hipertróficos. Las cifras de recidiva después del tratamiento médico son altas, pero es mayor el peligro de incontinencia después de la esfinterotomía.

Síntomas: Entre los signos y los síntomas de la fisura anal se pueden incluir los siguientes: Dolor, algunas veces intenso, durante la evacuación intestinal Dolor luego de la evacuación intestinal que puede durar varias horas Sangre roja brillante en las heces o en el papel higiénico luego de la evacuación intestinal Una grieta visible en la piel alrededor del ano Un bulto pequeño o un fibroma blando en la piel cercana a la fisura anal.

Problemas de recto y ano: Hemorroides. Fisura anal. Fístulas anales.

El enfermo acude al médico a menudo por dos razones: hemorragia y protrusión. El dolor es menos frecuente que el que surge en las grietas anales, y en caso de aparecer, se describe como una molestia sorda por ingurgitación del tejido hemorroidal. El dolor intenso puede denotar la trombosis de una hemorroide.

El tratamiento de las hemorroides

En toda persona que sangra hay que pensar en otras causas posibles. En individuos jóvenes sin el antecedente familiar de cáncer color rectal, la enfermedad hemorroidal puede ser tratada en primer término y si persiste la hemorragia, se hará un examen colonoscópico.

CAUSAS

Esfuerzo al evacuar los intestinos
Sentarse durante largos períodos en el inodoro
Tener diarrea crónica o estreñimiento
Ser obeso

FISTULA ANAL

La fístula del ano se define como la comunicación anormal de una cavidad de absceso con un orificio interno identificable dentro del conducto anal. Dicho orificio suele estar situado al nivel de la línea dentada, donde las glándulas anales penetran en el conducto anal.

Tratamiento: La fístula con drenaje recién diagnosticada se trata mejor con la colocación de sedal, un asa de material de sutura para vasos o seda, colocados y anudados a través del trayecto fistuloso para así conservar el conducto abierto y amortiguar la inflamación vecina que surge con el bloqueo repetitivo del conducto anómalo. Una vez que se ha aplacado la inflamación, se podrá identificar la relación exacta del trayecto fistuloso con los esfínteres anales.

Los siguientes pueden ser síntomas o señales de una fístula anal:

Abscesos anales recurrentes
Dolor e hinchazón alrededor del ano
Dolor cuando se defeca
Hemorragia