

# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS CHIAPAS**

**MATERIA: FISIOPATOLOGIA II**

**DOCENTE: DR MANUEL EDUARDO LÓPEZ  
GÓMEZ**

**ALUMNO: MARCOS GONZÁLEZ MORENO**

**LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA**

**SEMESTRE Y GRUPO: 3°A**

**TEMA:**

**“TRASTORNOS DE LA DEGLUSIÓN Y DEL  
ESOFAGO LA UNIÓN, UNION GASTRO-  
ESOFÁGICA, GASTRO-DUODENAL”**

# Trastornos de la deglución y del esófago

Estas alteraciones comprenden tanto causas locales como enfermedades sistémicas, ya sean orgánicas o funcionales.

## Disfagia

Es un síntoma que acompaña a numerosos trastornos neurológicos.

Se puede presentar en cualquier etapa del proceso normal de la deglución conforme el alimento y el líquido pasan por la boca, descienden por la parte posterior de la garganta, pasan por el esófago y llegan al estómago.

Las dificultades pueden oscilar desde una incapacidad total para tragar, hasta la tos o el ahogo cuando los alimentos o líquidos entran a la tráquea, situación conocida como aspiración.

El cambio de la dieta de la persona añadiéndole espesantes ayuda mucho, así como el aprendizaje de nuevas formas de comer y masticar que reducen el riesgo de aspiración. En ocasiones la terapia con medicamentos que ayuda en el trastorno neurológico también puede ayudar a mejorar la disfagia.

## SX. de Mallory Weiss

Se caracteriza por desgarros longitudinales en el esófago, en la unión esofagogastrica, que con frecuencia se extienden en dirección distal, estos pueden afectar solo a la mucosa o penetrar la pared del esófago

La inflamación puede concluir a la formación de una úlcera inflamatoria mediastinitis.

### ESOFAGO DE BARRET

Metaplasia con sustitución del epitelio escamoso con epitelio cilíndrico como consecuencia del reflujo de ácido gástrico, se considera una alteración maligna.

## Acalasia

Es la falta de relajación en el esfínter esofágico inferior para permitir que el bolo entre en el estómago. Debido a la ausencia o enfermedad de las células ganglionares de los plexos mientéricos del músculo liso.

### ESPASMO ESOFAGICO DIFUSO

Múltiples contracciones espontáneas o inducidas por la deglución que son de comienzo simultáneo, de gran amplitud, larga duración y repetitivas. Trastorno que es asociado a neuropatía diabética, esofagitis por reflujo, por radiación u obstrucción esofágica.

Es característico el dolor torácico retroesternal, disfagia tanto para los sólidos como líquidos, es intermitente y varían en intensidad a lo largo del día. No produce pérdida de peso. Dolor que puede tener las mismas irradiaciones que en isquemia cardíaca, se presenta tanto en reposo como en el desencadenamiento por deglución o estrés.

# Trastornos de la unión gastro-esofágica

Se debe a la pérdida de los plexos nerviosos inhibidores a nivel esofágico.

## ERGE

Es una afección recurrente, relacionada ascenso del contenido gástrico o gastroduodenal por arriba de la unión gastroesofágica, que acusa síntomas y/o daño estructural tisular afectando el bienestar y la calidad de vida de los individuos que lo padecen.

Su desarrollo se produce por el desequilibrio entre los factores defensivos del esófago y los agresivos procedentes del estómago.

## Esofagitis por reflujo

Es la inflamación de la mucosa esofágica. Disminución de la eficacia de los mecanismos antirreflujo esofágicos, en concreto, la pérdida del tono del esfínter esofágico inferior.

Presencia de una hernia de hiato por deslizamiento. Eliminación inadecuada o lenta del material refluido. Retraso del vaciamiento y aumento del volumen del contenido gástrico, que elevan la cantidad de material refluido. Reducción de la capacidad de reparación de la mucosa esofágica por exposición prolongada al jugo gástrico.

## Hernia del Hiato

La actividad motora coordinada es fundamental para el funcionamiento correcto del esófago, la fuerza de la gravedad no es suficiente para desplazar los alimentos desde la faringe hasta el estómago, ni para prevenir el reflujo del contenido gástrico. La hernia de hiato es una de las principales lesiones asociadas a disfunción motora.

# Trastornos gastroduodenales

Estas lesiones están provocadas por un aumento de las secreciones ácidas que alteran las paredes de estas zonas.

## Displasia

Trastorno de la digestión que aparece después de las comidas y cuyos síntomas más frecuentes son náuseas, pesadez y dolor de estómago, ardor y flatulencia.

Malestar en la parte superior del abdomen que se describe como sensación de ardor, hinchazón o gaseosidad, náuseas o sensación de saciedad demasiado rápido al comenzar a comer.

## Úlcera gastroduodenal

Una úlcera gastroduodenal es una llaga circular u ovalada que aparece en el lugar donde se ha erosionado la mucosa gástrica o duodenal por la acción del ácido y los jugos digestivos del estómago.

La úlcera penetra en la mucosa del estómago o del duodeno (la primera parte del intestino delgado). Las úlceras pueden variar en tamaño desde varios milímetros hasta varios centímetros. Las úlceras pueden aparecer a cualquier edad, incluso en la primera y segunda infancia, pero son más frecuentes entre los adultos de mediana edad.

## Gastritis

Suponen un daño de las mucosas del estómago o el duodeno (el primer segmento del intestino delgado). Estos trastornos suelen estar producidos por:

Ácido estomacal (ácido clorhídrico). Enzimas digestivas (especialmente pepsina). Infección por *Helicobacter pylori*. Uso de determinados medicamentos, como los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)