



**Nombre del alumno: Pérez Girón Kevin**

**Nombre del profesor: Daniela Rodríguez**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Materia: Nutricion En Las Enfermedades Gastrointestinales**

**Cuatrimestre: 4°**

**Licenciatura: Nutrición**

Comitán De Domínguez Chiapas A 16 De Octubre Del 2020

## **Introducción**

La elaboración del presente ensayo, trata de explicar cada una de las enfermedades que suelen ocurrir dentro del sistema digestivo, así como también el tipo de tratamiento que debe de llevar la persona después de que este haya sido intervenido en distintas cirugías.

### **Alimentación En La Cirugía Del Esófago**

Como bien sabemos, el esófago suele ser el conducto muscular que une la faringe con el estómago. La esofagectomía o bien la cirugía del esófago “es un procedimiento quirúrgico que se lleva a cabo para extirpar parte del conducto que se encuentra entre la boca y el estómago (esófago) y luego se reconstruye utilizando parte de otro órgano o todo de él, generalmente el estómago.” (Anonimo, 2020). Si bien, este proceso quirúrgico suele ser un tratamiento frecuente para curar el cáncer de esófago en etapa avanzada y en algunas ocasiones se utiliza para tratar el esófago de Barrett si hay células precancerosas invasivas.

Durante una esofagectomía, el cirujano tiene como principal objetivo extirpar la totalidad o una parte del esófago a través de una incisión en el pecho o en el abdomen, o en ambos lugares. A partir de esto, se reemplaza el esófago por otro órgano, generalmente suele ser el estómago y, a veces, el intestino grueso.

### **Tratamiento**

Por lo general, cuando una persona es sometida a un tratamiento quirúrgico de esofagectomía y no pueda nutrirse adecuadamente por vía oral durante un largo tiempo, como aquellos con enfermedades extensivas o los que se han sometidos a una cirugía mayor, se recomienda suministrarles sondas alimentarias. Para ello, una opción ante esta problemática es la implantación de un tubo de gastrostomía el cual consta de la apertura de un orificio en la pared anterior del abdomen para introducir una sonda de alimentación en el estómago.

Lo recomendable es nutrir a nuestro paciente por vía enteral el cual va a consistir en la administración por vía digestiva de alimentos especiales, llamados dietas enterales, que el paciente recibirá por medio de una sonda de alimentación, aunque en ocasiones también puede hacerse por vía oral. Para hacer una dieta más variada se recomienda suministrar alimentos cotidianos como frutas, triturándolas y añadiendo agua hasta conseguir un batido líquido.

### **Alimentación En Cirugías Del Estomago**

Para comenzar, el estómago suele ser es una sección expandida del sistema gastrointestinal que conecta el esófago con el intestino delgado. Este órgano se divide en tres porciones, fondo, cuerpo y antro gástrico y finaliza en el esfínter pilórico o píloro.

Generalmente, las funciones que lleva a cabo el estómago son de:

- Almacenamiento
- Digestión química y enzimática de los alimentos
- Licuefacción de los alimentos mezclándolos con las secreciones gástricas
- Liberación lenta y paulatina del contenido gástrico hacia el intestino delgado.

Sin embargo, cuando el estómago presenta ciertas complicaciones como el cáncer de estómago y esófago, tumores, inflamaciones, úlceras sangrantes entre otras enfermedades. Es necesario recurrir a ciertos tipos de tratamiento como es el caso de la gastrectomía, el cual consiste en un procedimiento quirúrgico que se realiza para extirpar todo o parte del estómago dañado.

## **Tratamiento**

Cabe mencionar que, “para casi todos los tipos de cirugía gástrica, se recomienda iniciar la ingesta oral de alimentos y líquidos. Se empieza por pequeñas cantidades de hielo o agua repetidas, seguidas de líquidos y alimentos sólidos fácilmente digeribles, y así hasta lograr una dieta normal.” (L. Kathleen, 2013). Aunado a esto, cuando el paciente gastrectomizado no tolera una dieta oral, se tiende a recurrir otras opciones como las sondas alimentarias.

## **Nutrición En La Resección Intestinal; Colostomías, Ileostomías**

La resección intestinal puede hacerse para extirpar un cáncer o cuando el colon no puede funcionar normalmente debido a un daño o una enfermedad. Ante esto, es posible que el paciente necesite una resección intestinal si tiene: una obstrucción intestinal, algún cáncer de colon, diverticulitis o bien si padece de enfermedad de Crohn.

## **Colostomía**

“Es un procedimiento quirúrgico en el que se saca un extremo del intestino grueso a través de una abertura (estoma) hecha en la pared abdominal. Las heces que se movilizan a través del intestino salen por el estoma hasta la bolsa adherida al abdomen.” (Anonimo, MedlinePLus, 2020)

## **Ileostomía**

“Es la apertura creada por el cirujano para poder sacar el intestino delgado hacia la superficie del abdomen”. (Anónimo, American Cancer Society , 2019)

### **Tratamiento**

“Para aquellos pacientes con ileostomías necesitan más agua y sal de lo normal para compensar las pérdidas excesivas por las heces. La ingesta insuficiente de agua puede provocar diuresis reducidas y mayor riesgo de cálculos renales.” (L. Kathleen, Ileostomias Y Colostomias, 2013)

Cabe mencionar que, la alimentación para pacientes que presenten de esta patología, tiene por objetivo la disminución del volumen diario de las heces, y a su vez, evitar que éstas sean excesivamente fluidas. Para ello, la dieta debe seguir las siguientes normas:

- a) Suprimir la fibra vegetal (en las ileostomías), limitarla en las colostomías.
- b) Reducir la grasa y la lactosa.
- c) Suprimir los estimulantes del peristaltismo intestinal
- d) Suprimir los alimentos flatulentos.
- e) En las ileostomías, se recomienda ingerir moderadas cantidades de alimentos y de agua 6 a 8 veces al día.
- f) Se aconseja que los alimentos sean hervidos o a la plancha.

### **Alimentación En La Colectomía**

La extirpación del colon puede deberse a una neoplasia, a una colitis ulcerosa. La dieta tras una colectomía total, con reconstrucción del conducto intestinal, suele ser idéntica a la descrita tras una ileostomía. En algunos casos de colectomía con amputación rectal, es necesario efectuar una ostomía definitiva.

### **Alimentación En El Síndrome Del Intestino Corto**

El síndrome del intestino corto (SIC) se define como “una capacidad de absorción inadecuada debida a una reducción de la longitud intestinal o del intestino funcional tras una resección.” (UDS, 2020)

Por lo general, “las consecuencias del SIC incluyen hipo absorción de micronutrientes y nutrientes, diarrea frecuente, esteatorrea, deshidratación, alteraciones

electrolíticas, pérdida de peso y crecimiento insuficiente en niños. Otras complicaciones son hipersecreción gástrica, litiasis renal de oxalato y litiasis biliar de colesterol.” (L. Kathleen, Resecciones Del Intestino Delgado Y Síndrome Del Intestino Corto, 2013)

## **Tratamiento**

L. Kathleen, Sylvia Escott-Stump y Janice. L Raymond (2013) nos dice que “la mayoría de los pacientes que han sido sometidos a resecciones intestinales, requieren de una nutrición parenteral a fin de restablecer y mantener su estado nutricional” (p.637). Ante esto, “se especula que la duración de la nutrición parenteral y del tratamiento nutricional posterior dependerá de la longitud del intestino resecado, la salud del paciente y el estado del tubo gastrointestinal conservado.

Aunado a esto, durante los primeros 10 a 20 días, el paciente debe seguir una nutrición parenteral total exclusivamente. A continuación, puede iniciarse una rigurosa dieta astringente, en lenta progresión, semejante a la descrita para las primeras fases de la ileostomía. Conviene señalar que deben ingerirse cantidades pequeñas, tanto de líquidos como de sólidos, por lo que se prescribirán de 7 a 8 comidas al día. Puede ser conveniente completarlas con una dieta enteral sin residuos y de baja osmolaridad.

## **Nutrición en la Pancreatitis Crónica**

El término pancreatitis hace referencia a una inflamación del páncreas y se caracteriza por el edema, el exudado celular y la necrosis grasa. Esta enfermedad puede ser de una forma leve y de resolución espontánea a grave, acompañada de autodigestión, necrosis y hemorragia del tejido pancreático.

## **Tratamiento**

L. Kathleen, Sylvia Escott-Stump y Janice. L Raymond (2013) mencionan que “el objetivo del tratamiento es evitar daños adicionales al páncreas, reducir el número de episodios de inflamación aguda, aliviar el dolor, reducir la esteatorrea y corregir el estado de desnutrición.” (p. 672)

Ante esta enfermedad, se recomienda evitar las comidas ricas en grasas y el alcohol. L. Kathleen, Sylvia Escott-Stump y Janice. L Raymond (2013) afirman que “la dieta tiene que ser pobre en grasas, básicamente provenientes de aceites vegetales como el aceite de oliva. Se deben reducir significativamente o eliminar los ácidos grasos trans, presentes en productos de bollería industrial.” (p.672)

## **Nutrición En La Enfermedad De Wilson**

La enfermedad de Wilson “es un trastorno autosómico recesivo asociado a una alteración de la excreción biliar del cobre.” (UDS, Nutricion En La Enfermedad De Wilson, 2020). Es decir, es un trastorno hereditario que provoca una acumulación de excesiva de cobre en los órganos.

### **Tratamiento**

Ante esta enfermedad, se recomienda seguir una dieta baja en cobre y por lo general, también se suelen precisar de cirugías para trasplantes del hígado.

## **Nutrición en la Insuficiencia Hepática**

La insuficiencia hepática suele ser provocada en muchas ocasiones por un trastorno o sustancia que daña notablemente al hígado. Cabe mencionar que, estas enfermedades pueden ser agudas o crónicas y hereditarias o adquiridas.

### **Hepatopatía grasa no alcohólica**

Consiste en “un conjunto de hepatopatías que comprenden desde la esteatosis a la esteatohepatitis. Implica la acumulación de gotículas de grasa en los hepatocitos y puede provocar fibrosis, cirrosis e incluso hepatocarcinoma.” (UDS, Nutrición En La Insuficiencia Hepática, 2020)

### **Tratamiento**

El tratamiento suele consistir en un adelgazamiento gradual, fármacos sensibilizadores a la insulina como glitazonas o posiblemente metformina, y tratamiento de la dislipidemia.

### **Hepatitis alcohólica**

Esta enfermedad hace mención a una inflamación del hígado ocasionada por la ingesta excesiva de alcohol. Ante esto, las personas afectadas pueden referir dolor abdominal, anorexia, náuseas, vómitos, debilidad, diarrea, adelgazamiento o fiebre.

### **Tratamiento**

“El tratamiento se sustenta en el soporte nutricional y se completa con asesoramiento y apoyo para reforzar la abstinencia.” (UDS, Nutricion En La Insuficiencia Hepatica, 2020)

## Conclusión

Considero que la importancia de asignar una dieta en las distintas cirugías es fundamental ya que nuestro paciente deberá necesitar los requerimientos nutricionales necesarios para su buena recuperación. Ante esto, el tipo de dieta deberá ser suministrada de acuerdo a la situación en el que se encuentre el paciente a fin de otorgarle los nutrientes necesarios.

## Referencias

- Anonimo. (16 de 10 de 2019). *American Cancer Society* . Obtenido de <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/cirugia/ostomias/ileostomia/que-es-una-ileostomia.html>
- Anonimo. (8 de 10 de 2020). *MedlinePLus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002942.htm>
- Anonimo. (17 de 10 de 2020). *Memorial Sloan Kettering Cancer Center*. Obtenido de <https://www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/about-your-esophagectomy-surgery>
- L. Kathleen Mahan, S. E.-S. (2013). *Krause Dietoterapia*. España: Elsevier.
- L. Kathleen, S. E.-S. (2013). Ileostomias Y Colostomias. En *Krause Dietoterapia* (pág. 639). España: Elsevier.
- L. Kathleen, S. E.-S. (2013). Resecciones Del Intestino Delgado Y Síndrome Del Intestino Corto. En *Krause* (pág. 636). España: Elsevier.
- L. Kathleen, S. E.-S. (2013). Tratamiento Nutricional Médico Postoperatorio. En *Krause Dietoterapia* (pág. 605). España: Elsevier.
- P. Cervera, J. C. (2004). *Alimentacion Y Dietoterapia*. España: McGrall-Hill.
- UDS. (2020). Nutrición En El Síndrome Del Intestino Delgado. *Antologia De Nutricion En Enfermedades Nutricionales. PDF*, 99.
- UDS. (2020). Nutricion En La Enfermedad De Wilson. *Antologia De Enfermedades Gastrointestinales.PDF*, 110.
- UDS. (2020). Nutricion En La Insuficiencia Hepatica. *Antologia De Nutricion En Enfermedades Gatrointestinales*, 112.
- UDS. (2020). Nutrición En La Insuficiencia Hepática. *Antologia De Nutricion En Las Enfermedades Gastrointesinales.PDF*, 110.