



**Nombre de alumnos: clarita del
Carmen López Trejo**

**Nombre del profesor: DR. Fernando
romero peralta**

**Nombre del trabajo: enfermedades
coronarias**

Materia: fisiopatología

Grado: 4 cuatrimestre

Grupo: “U “

Pichucalco, Chiapas a 11 de noviembre del 2020.

Ensayo

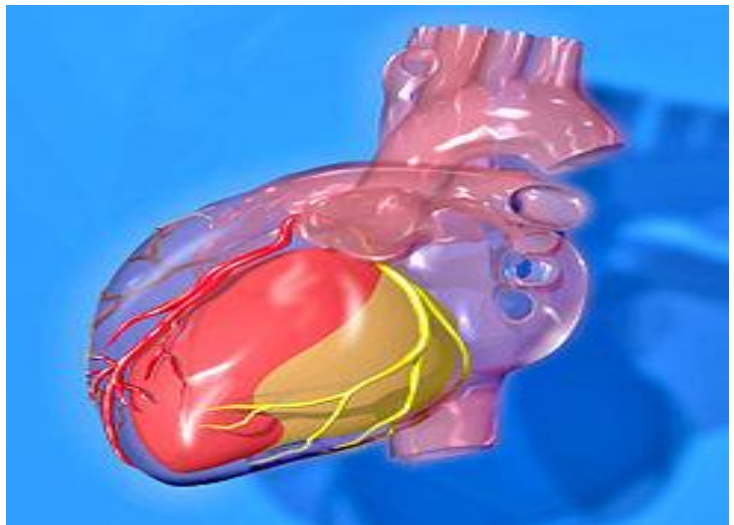
Introducción

Bueno en este veremos un tema de súper importancia que podemos obtener información de temas importantes como las enfermedades coronaria ya que se basa en el tipo más común de enfermedad cardíaca. Es la principal causa de muerte entre los hombres y las mujeres en los Estados Unidos. La EAC ocurre cuando las arterias que suministran la sangre al músculo cardíaco se endurecen y se estrechan.

Esto se debe a la acumulación de colesterol y otros materiales llamados placa en la capa interna de las paredes de la arteria. Esta acumulación se llama arterioesclerosis. A medida que esta avanza, fluye menos sangre a través de las arterias. Como consecuencia, el músculo cardíaco no puede recibir la sangre o el oxígeno que necesita.

Eso puede conducir a dolor en el pecho (angina) o a un infarto. La mayoría de los infartos ocurren cuando un coágulo súbitamente interrumpe el suministro de sangre al corazón, causando un daño cardíaco permanente.

Ya que suministran sangre al músculo cardíaco. Como con todos los otros tejidos del cuerpo, el músculo cardíaco necesita sangre rica en oxígeno para funcionar y la sangre sin oxígeno debe expulsarse. Las arterias coronarias corren a lo largo del exterior del corazón y tienen pequeñas ramas que suministran oxígeno al músculo cardíaco.



Enfermedades coronarias

La enfermedad coronaria se basa principalmente en un conjunto de alteraciones que ocurren por un desequilibrio entre el flujo sanguíneo de las arterias coronarias cardíacas que o flujo coronario y el requerimiento de oxígeno del músculo cardíaco o miocardio.

Ya que dentro de ahí se produce una isquemia cuyos efectos son metabólicos (aumento del ácido láctico, acidosis, disminución del ATP, disminución de fosfocreatinas), mecánicos (disminución de la contractilidad del corazón, disminución de la distensibilidad de la zona isquémica, y otros) y eléctricos (modificación de potenciales de reposo y acción, inestabilidad eléctrica y los consiguientes trastornos del ritmo).

La principal causa de la enfermedad coronaria es el estrechamiento de las arterias coronarias que irrigan el corazón a causa de la aterosclerosis, que básicamente consiste en la acumulación de lípidos en el lumen (ateroma) de una o más arterias coronarias principales en las cuales su revestimiento interno se encuentra inflamado crónicamente. Otras causas incluyen las embolias, la arteritis, la disección, las estenosis ostiales.

La enfermedad coronaria se ha constituido, durante el presente siglo, en la principal causa

de muerte en la mayoría de los países más desarrollados del mundo.

Las enfermedades cardiovasculares son un conjunto de trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos. Se clasifican en:

Hipertensión arterial (presión alta);

Cardiopatía coronaria (infarto de miocardio);

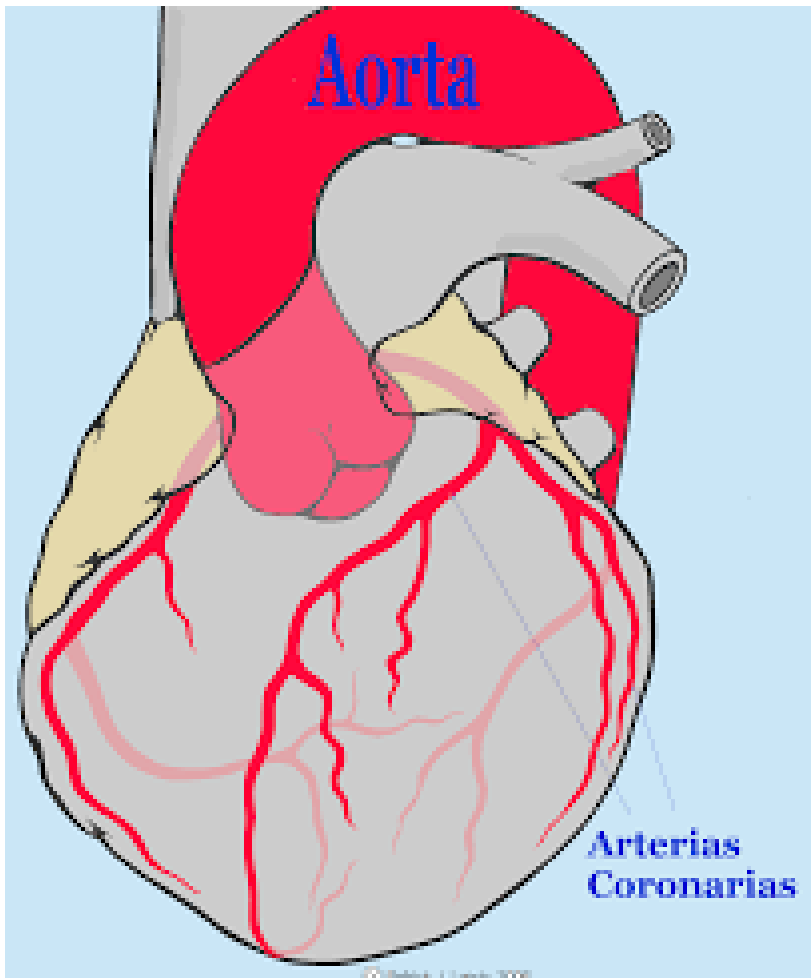
Enfermedad cerebrovascular (apoplejía);

Enfermedad vascular periférica;

Insuficiencia cardíaca;
Cardiopatía reumática;
Cardiopatía congénita;
Miocardiopatías.

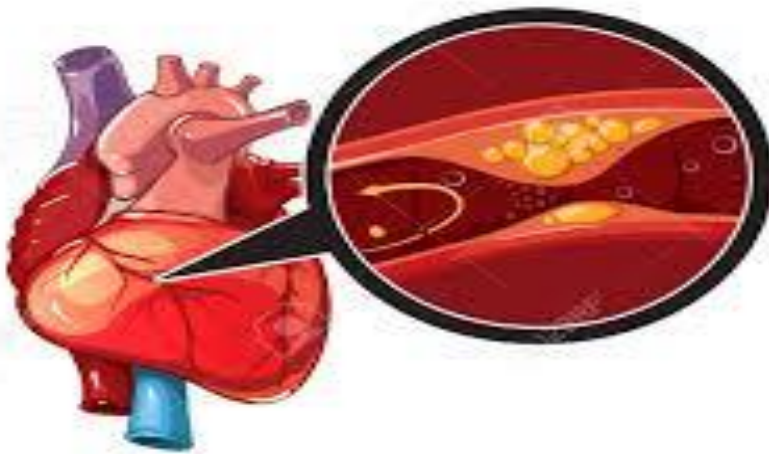
Ya que van relacionado con dicho tema

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de defunción en todo el mundo.



El síntoma principal de enfermedad de las arterias coronarias es el dolor de pecho (angina). Puede ser de intensidad variable. También se puede sentir opresión en el corazón, una pesadez, bajo el esternón; en el cuello; los brazos; el estómago y la parte superior de la espalda.

También pueden ser síntomas: la fatiga, sentir dificultad al respirar y una debilidad generalizada.



Los síntomas varían y dependerán de cuánto se ha interrumpido el flujo de sangre que normalmente llega al órgano afectado. Cuando la interrupción del abastecimiento de sangre al cerebro o al corazón es severa, se puede sentir alguno o todos los siguientes síntomas:

Ataque al corazón:

- Dolor en el centro del pecho con una sensación de opresión o compresión que dura unos cuantos minutos.

- Dolor de pecho que se esparce al cuello, los hombros y/o a los brazos.
- Incomodidad en el pecho junto con ligereza en la cabeza, sudoración, desmayo, náuseas o respiración entrecortada.

Embolia:

- Debilidad en los brazos o piernas.
- Pérdida de sensación en la cara o el cuerpo.
- Dificultad para hablar.
- Pérdida repentina de la visión en un ojo.
- Sentirse borracho o con dificultad para caminar.
- Dolor de cabeza repentino e intenso.

Insuficiencia cardíaca congestiva:

- Hinchazón de las extremidades inferiores llamada "edema periférico".
- Intolerancia al ejercicio seguido por respiración entrecortada, fatiga y tos.

La enfermedad coronaria, conocida también como enfermedad de las arterias coronarias es una afección en la que la placa se deposita dentro de las arterias coronarias. Estas arterias suministran sangre rica en oxígeno al músculo cardíaco, que es el músculo del corazón.

La causa más frecuente de la enfermedad coronaria es la aterosclerosis, que es cuando se producen placas dentro de las arterias coronarias. Estas placas están formadas por colesterol, diversas sustancias grasas, calcio y fibrina, que es pro coagulante.

Existen dos tipos de placas: placa dura y placa blanda.

- La placa dura suele crecer progresivamente y llega un momento que provoca un desbalance y/o interrupción entre la sangre que llega al

músculo cardiaco y la que este necesita provocando lo que se denomina angina de pecho y/o infarto de miocardio.

- La placa blanda suele evolucionar de forma diferente y su mediación está condicionada por la existencia de un proceso inflamatorio que activa el proceso de coagulación y puede llegar a obstruir completamente la luz de la arteria coronaria de forma súbita provocando un infarto agudo de miocardio.

Emergencia hipertensiva

Una emergencia hipertensiva es un episodio de hipertensión arterial grave con signos de lesión de órganos blanco (sobre todo el encéfalo, el aparato cardiovascular y los riñones). El diagnóstico se basa en la medición de la tensión arterial y en los resultados del ECG, el análisis de orina y la medición del nitrógeno ureico en sangre y la creatinemia.

El tratamiento consiste en la reducción inmediata de la tensión arterial con fármacos por vía intravenosa (p. ej., clevidipina, fenoldopam, nitroglicerina, nitroprusiato, nicardipina, labetalol, esmolol, hidralazina).

Las urgencias hipertensivas incluyen a los pacientes con elevación aguda de la presión arterial (PA), pero sin lesión aguda de ningún órgano diana.

Las emergencias hipertensivas se definen por la elevación aguda de la PA, acompañada de lesión aguda de uno o varios órganos diana. La evaluación inicial del paciente con elevación aguda de la PA está encaminada a confirmar el aumento de ésta y a descartar la existencia de lesión en un órgano diana, para poder diferenciar las urgencias de las emergencias hipertensivas.

En las urgencias hipertensivas el objetivo será reducir gradualmente la PA, en un intervalo de horas a días, con reposo, control de los factores desencadenantes o tratamiento antihipertensivo por vía oral.

El manejo de las emergencias hipertensivas habitualmente suele requerir el ingreso en unidades de Cuidados Intensivos, descenso

rápido de la PA con tratamiento por vía endovenosa y monitorización intensiva de la PA y la lesión del órgano diana.

EMERGENCIA HIPERTENSIVA

Miocardiópatías

Es una enfermedad del músculo cardíaco que dificulta que el corazón bombee sangre al resto del cuerpo. La miocardiopatía puede derivar en una insuficiencia cardíaca. Los principales tipos de miocardiopatía incluyen la miocardiopatía dilatada, hipertrófica y restrictiva.

Ya que también incluye dificulta la tarea del corazón de transportar sangre al cuerpo y puede provocar insuficiencia cardíaca.

Los síntomas incluyen dificultad para respirar, hinchazón en las piernas y los pies, y distensión abdominal.

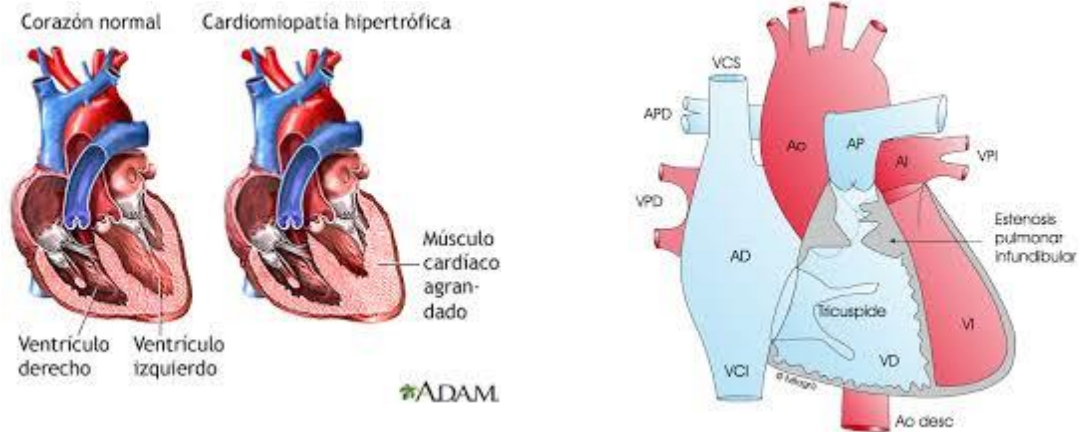
El tratamiento consiste en el uso de fármacos, dispositivos implantados, cirugía y, en los casos más graves, trasplante.

Existen diferentes tipos de miocardiopatía con causas distintas. Algunas de las causas más comunes son:

La miocardiopatía dilatada (también denominada miocardiopatía dilatada idiopática) es una afección en la cual el corazón resulta debilitado y las cámaras se agrandan. Como resultado de esto, el corazón no puede bombear suficiente sangre al cuerpo. Puede ser causada por muchos problemas de salud.

La miocardiopatía hipertrófica (MCH) es una afección en la cual el miocardio resulta engrosado. Esto dificulta la salida de la sangre del corazón. Este tipo de miocardiopatía casi siempre se transmite de padres a hijos.

La miocardiopatía isquémica es causada por el estrechamiento de las arterias que suministran sangre al corazón. Lleva a que las paredes del corazón se vuelvan delgadas, de manera que no bombean bien.



Arritmias

Es un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco. El corazón puede

Latir demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia) o de manera irregular.

Una arritmia puede no causar daño, ser una señal de otros problemas cardíacos o un

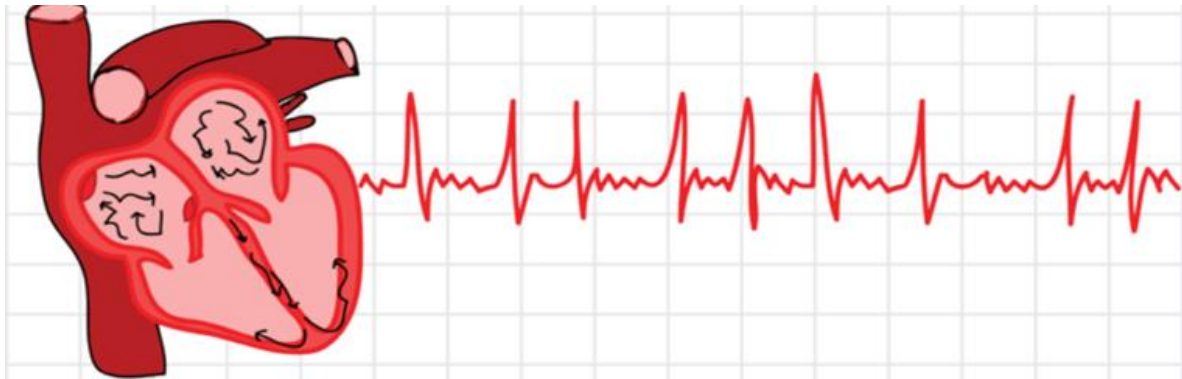
Peligro inmediato para su salud.

Las arritmias cardíacas pueden provocar que tengas una sensación de aleteo en el pecho o de corazón acelerado y pueden ser inofensivas. Sin embargo, algunas arritmias cardíacas pueden provocar signos y síntomas molestos y, a veces, mortales.

Los problemas de ritmo cardíaco (arritmias cardíacas) ocurren cuando los impulsos eléctricos que coordinan los latidos cardíacos no funcionan adecuadamente, lo que hace que el corazón lata demasiado rápido, demasiado lento o de manera irregular.

Síntomas Las arritmias pueden causar síntomas como palpitaciones, mareo, síncope, dolor torácico o pérdida de conocimiento, pero también pueden pasar inadvertidas y detectarse casualmente cuando se

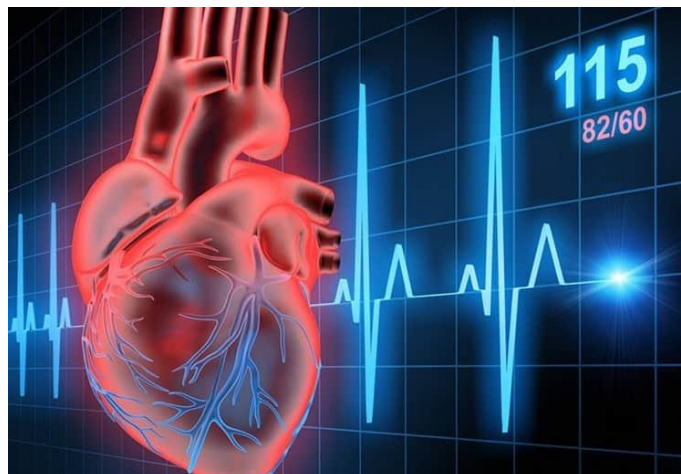
realizan pruebas diagnósticas. Diagnóstico Para hacer el diagnóstico es necesario demostrar que existe una alteración en la actividad eléctrica cardiaca. La prueba diagnóstica de referencia es el electrocardiograma, pero tiene la desventaja que solo registra la actividad eléctrica cardiaca en el momento en que se está realizando y por tanto solo nos muestra si existen arritmias en ese momento.



Conclusión

Bueno como pudimos ver fue un tema de suma importancia ya que se puede dar información de las enfermedades coronaria ya que también se puede basar en Cuando se sospecha que existe una cierta sospecha de relacionada con el esfuerzo físico puede. Realizarse una prueba de esfuerzo.

Ya que también se tiene como objetivo estudiar en profundidad el sistema de conducción cardiaco e intentar reproducir las arritmias mediante el llamado estudio electrofisiológico, que se realiza introduciendo unos cables en el interior del corazón, generalmente desde las venas de las piernas (vena femoral) que permiten registrar la actividad eléctrica cardiaca y estimular al corazón para reproducir arritmias. También suele ser importante averiguar si existe alguna alteración estructural del corazón asociada a la arritmia, para lo cual puede realizarse una ecocardiografía.



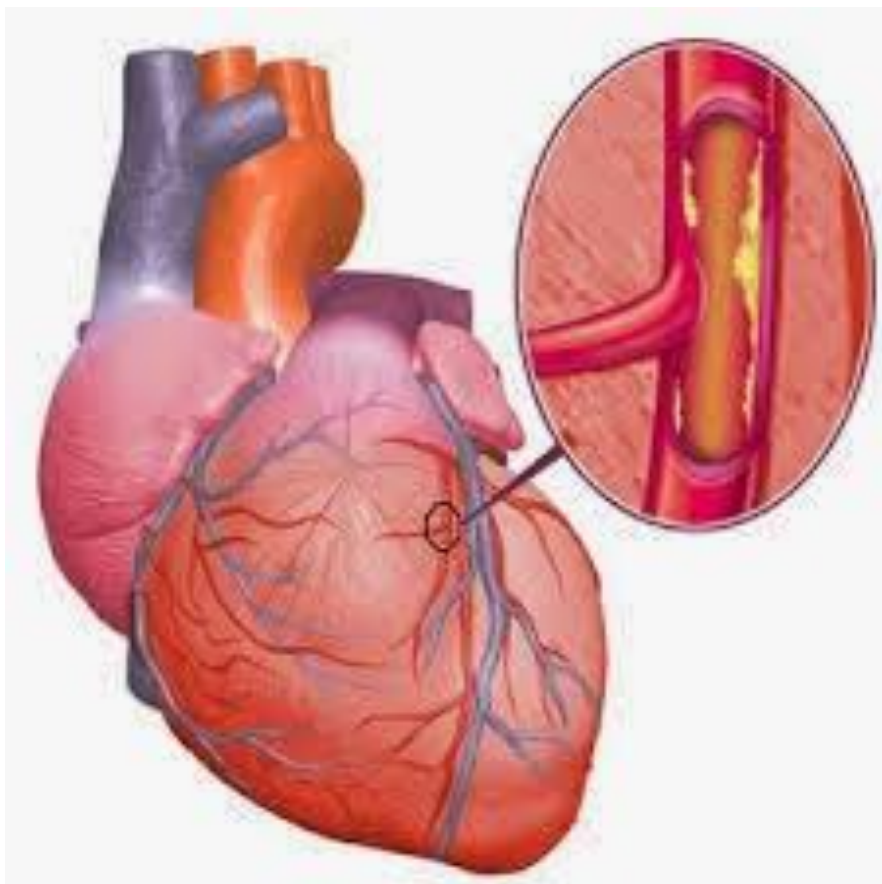
Bibliografía

Antología de la plataforma

medlineplus.gov › Página Principal › Temas de salud

medlineplus.gov ›... › Enciclopedia médica

www.mayoclinic.org › symptoms-causes › syc-20350198



p

Cuadro sinóptico



Enfermedades pulmonares obstructivas



Conjunto de enfermedades pulmonares que obstruyen la circulación de aire y dificultan la respiración ya que se relaciona con una enfermedad crónica inflamatoria de los pulmones que obstruye el flujo de aire desde los pulmones. Los síntomas incluyen dificultad para respirar, tos, producción de mucosidad (esputo) y silbido al respirar

Asma

Afección en la que las vías respiratorias de una persona se inflaman, estrechan y producen mayores cantidades de mucosa de lo normal, lo que dificulta la respiración.

El asma puede ser leve o puede interferir en las actividades diarias. En algunos casos, puede conducir a ataques mortales. El asma puede causar dificultad para respirar, dolor de pecho, tos o sibilancia.



Enfisema

El enfisema es un tipo de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). La EPOC es un grupo de enfermedades pulmonares que dificultan la respiración y empeoran con el tiempo. El otro tipo principal de EPOC es la bronquitis crónica.



Signos y síntomas

Los síntomas de enfisema:
Dificultad para respirar al hacer esfuerzo y finalmente permanentemente cuando la enfermedad está avanzada.
Susceptibilidad a infecciones de los pulmones.
Tos y producción de flema.
Fatiga.

Insuficiencia respiratoria

Es una afección en la cual su sangre no tiene suficiente oxígeno o tiene demasiado dióxido de carbono. A veces puede tener ambos problemas. Cuando respira, sus pulmones se llenan de oxígeno

Signos y síntomas

Signos de insuficiencia respiratoria
Frecuencia respiratoria. El aumento en la cantidad de inspiraciones por minuto puede indicar que una persona tiene problemas para respirar o no recibe suficiente oxígeno.

- Cambios de color
- Quejido
- Aleteo nasal
- Encogimientos
- Sudoración
- Ronquido en el pecho.

Los síntomas son:

- Dificultad para respirar, la disnea.
- Aumento de la frecuencia **respiratoria**.
- Tos.
- Ruidos al respirar, en forma de sibilantes audibles, como «pitos».
- Hemoptisis.
- Dolor torácico

Signos

Los signos que se presenta en la enfermedades del asma son:

Tos durante el día o tos que algunas veces lo despierta de noche.

Sibilancias o un sonido silbante cuando respira. Se puede oír más cuando exhala. Puede empezar como un silbido bajo que va aumentando el volumen.

Problemas respiratorios que incluyen tener dificultad para respirar, sentir que le falta de aliento, que se queda sin aire, tener problemas para exhalar o respirar más rápido de lo normal. Cuando la respiración se hace muy difícil, la piel del pecho y cuello puede hundirse.

Opresión en el pecho.

Síntoma

El síntoma que puede presentar una persona con asma es.

-Dificultad para respirar, también conocida como disnea.

-Opresión en el pecho.

-Episodios de tos seca, que se dan especialmente por la noche o a primeras horas de la mañana.

-Menor nivel de actividad.

-Incapacidad para dormir.

Diagnóstico

Los diagnóstico que se puede realizar es en primer lugar es: Una radiografía de tórax puede ayudar a avalar un diagnóstico de enfisema avanzado y descartar otras causas de la falta de aire.

Ya que también existe otro como:

Las exploraciones por tomografía computarizada pueden ser útiles para detectar y diagnosticar un enfisema.

La sangre extraída de una arteria de la muñeca puede analizarse para determinar si los pulmones transfieren bien el oxígeno al torrente sanguíneo y si eliminan bien el dióxido de carbono

Tratamiento

El enfisema y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica no pueden curarse, pero existen tratamientos que pueden ayudar a aliviar los síntomas y a desacelerar el avance de la enfermedad.

-Broncodilatadores

-Corticoesteroides inhalados

-Antibióticos.

Diagnóstico

No existe ninguna prueba específica para identificar el síndrome de dificultad respiratoria aguda. El diagnóstico se realiza sobre la base de una exploración física, una radiografía de tórax y los niveles de oxígeno

Tratamiento

Consiste en las medidas de soporte encaminadas al mantenimiento de unos niveles apropiados de oxigenación arterial y ventilación alveolar.



Diagnóstico

Uno de los diagnósticos es basarse en la exploración física ya que ahí se puede descartar otras posibles afecciones, como infección respiratoria o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), el médico realizará una exploración física y hará preguntas sobre los signos y los síntomas, y sobre cualquier otro problema de salud.

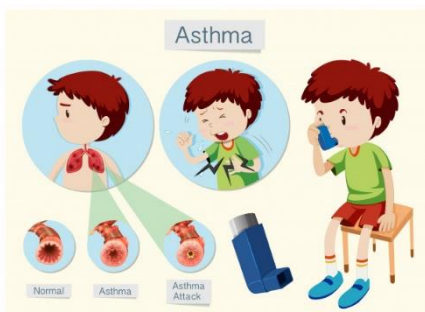
Otras pruebas para diagnosticar el asma son:

- Prueba de provocación con metacolina.
- Análisis de óxido nítrico
- Pruebas de alergia

Tratamiento

El tratamiento se basa en los medicamentos mantienen el asma controlada de manera permanente y disminuyen la probabilidad de que tengas un ataque de asma. Los tipos de medicamentos de control a largo plazo son:

- Corticosteroides inhalados
- Modificadores de leucotrienos.
- Agonistas beta de acción prolongada
- Inhaladores de combinación



Bronquitis

Inflamación del revestimiento de los conductos bronquiales que transportan el aire dentro y fuera de los pulmones.

La bronquitis aguda es ocasionada por una infección respiratoria, como un resfrío, y suele desaparecer sola.

Los síntomas de bronquitis incluyen tos con mucosa espesa y dificultad para respirar.

Signos y síntomas

Los signos y síntomas de la bronquitis aguda y crónica pueden ser los siguientes:

- Tos
- Producción de mucosidad (esputo), que puede ser transparente, blanca, de color gris amarillento o verde — rara vez, puede presentar manchas de sangre—
- Fatiga
- Dificultad para respirar
- Fiebre ligera y escalofríos
- Molestia en el pecho.

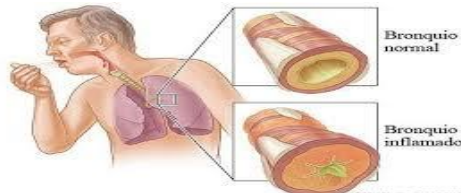
Diagnóstico y tratamiento

Los diagnósticos que se pueden realizar son:

- Radiografía de tórax
- Examen de esputo
- Prueba de la función pulmonar

Tratamiento

Medicamento para la tos ya que para algunos casos, el médico puede recomendarte otros medicamentos



Atelectasia

Colapso completo o parcial de un pulmón o parte de un pulmón (lóbulo).

El efecto de la anestesia en los pulmones provoca que casi todas las personas que pasan por una cirugía presenten algún grado de atelectasia

Signos y síntomas

Es el colapso del tejido pulmonar con pérdida de volumen. Los pacientes pueden tener disnea o insuficiencia respiratoria si la atelectasia es extensa. También pueden presentar neumonía

Síntomas

- Dificultad para respirar.
- Respiración agitada y superficial.
- Sibilancias.
- Tos

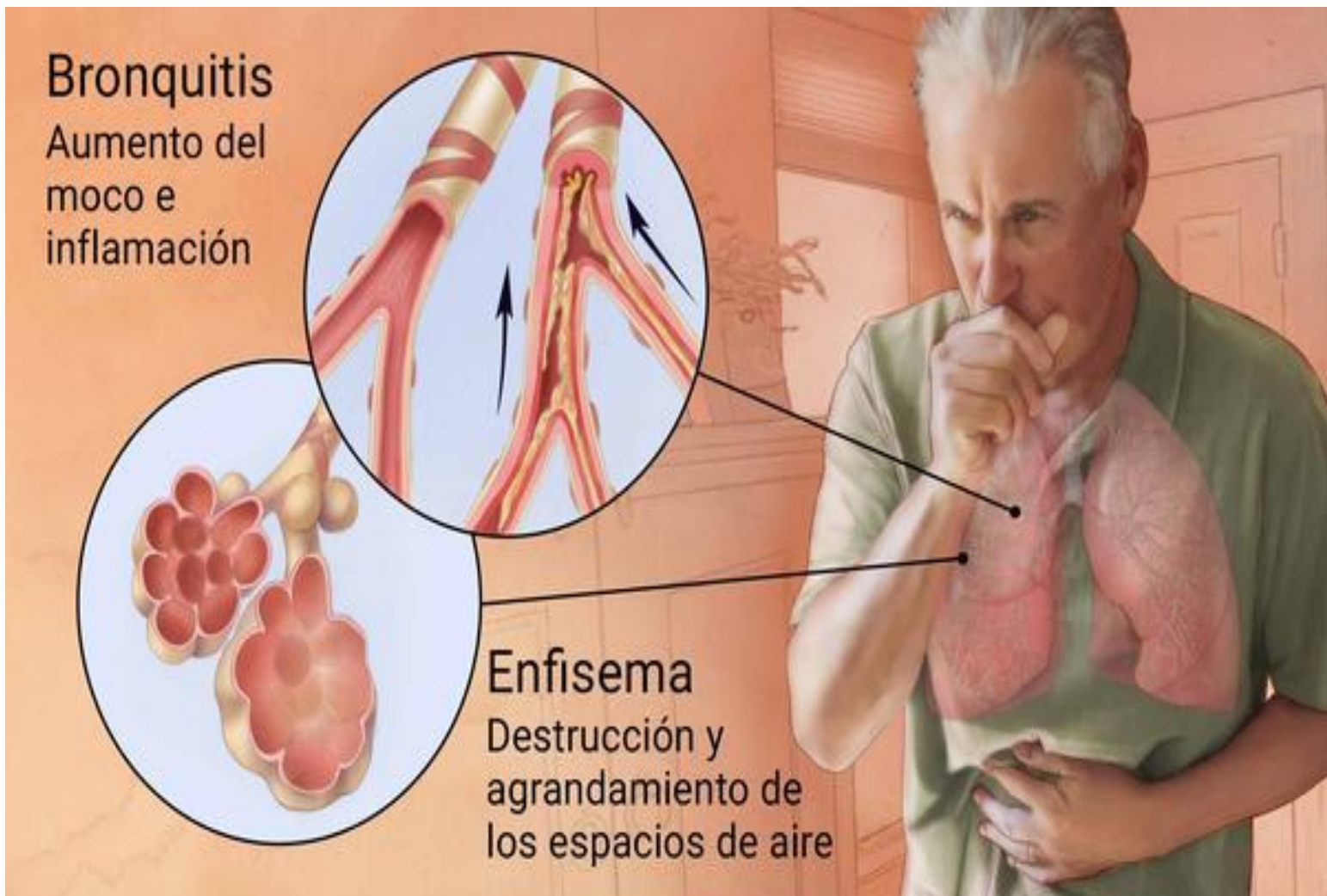
El diagnóstico se realiza por radiografía de tórax. El tratamiento incluye el mantenimiento de la tos y la respiración profunda y el tratamiento de la causa.

Tratamiento: El tratamiento incluye ejercicios de respiración, medicamentos y cirugía.



Bibliografía:

- Antología de la plataforma
- Mayo Clinic
- MedlinePlusmedlineplus.gov Enciclopedia médica
- medlineplus.gov › Página Principal › Temas de salud



Súper notas

Fisiopatología intestinal Síndrome de malabsorción

Se define como el conjunto de síntomas y signos que se originan como consecuencia de los déficit nutricionales derivados de la inadecuada absorción intestinal de nutrientes (hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas y minerales).

Ya que también se basa en la maldigestión se define como una hidrólisis intraluminal defectuosa de los nutrientes, y la malabsorción como un defecto a nivel de la mucosa para absorberlos. Aunque esta distinción puede ser útil en el terreno fisiopatológico, la presentación clínica y las complicaciones son parecidas.



Enfermedad celíaca:

Reacción inmunológica ante la ingesta de gluten, una proteína presente en el trigo, la cebada y el centeno.

Con el tiempo, la reacción inmunológica al ingerir gluten genera una inflamación que daña el revestimiento del intestino delgado y produce complicaciones médicas. También dificulta la absorción de algunos nutrientes (malabsorción).

El síntoma típico es la diarrea. Otros síntomas incluyen distensión abdominal, fatiga, niveles bajos de hemoglobina (anemia) y osteoporosis. Muchas personas no presentan síntomas.

El tratamiento principal consiste en una dieta estricta libre de gluten que pueda controlar los síntomas y promover la curación del intestino.

Ya que los signos se basa en: hinchazón, o una sensación de plenitud o inflamación en el abdomen.

-Diarrea crónica.

-Estreñimiento.

-Gases.

-Náuseas.

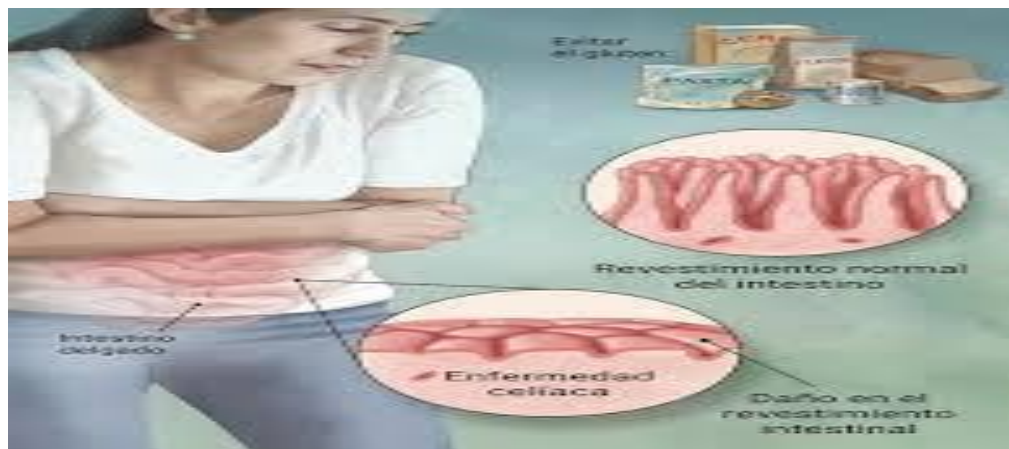
--Heces grasosas, con mal olor, que flotan.

-Dolor de estómago.

-Vómitos.

Para basarse en un diagnóstico se basa en Diagnóstico definitivo se lleva siempre a cabo con un especialista gastroenterólogo o digestivo. Es decir: sea cual sea el médico al que se le encienda la bombillita con lo de la celiacía, lo cierto es que finalmente tendremos que pasar por el médico digestivo para que valore nuestro diagnóstico

Para el tratamiento No hay tratamiento farmacológico para la enfermedad celíaca. Únicamente el seguimiento estricto y durante toda la vida de una dieta completamente libre de gluten, aunque no cura la enfermedad, si puede evitar las complicaciones de la misma e incluso eliminar los síntomas característicos.



Trastornos de la motilidad y secreción intestinal

El trastorno se basa en alteraciones en los movimientos del tubo digestivo que condicionan un tránsito anormal de los alimentos desde el estómago hasta el recto y entre los principales destacan la dispepsia funcional (68%); enfermedad por reflujo gastroesofágico y dispepsia (40%); y gastroparesia.

Ya que también se basa en .Los trastornos de motilidad intestinal son alteraciones en los movimientos del tubo digestivo que condicionan un tránsito anormal de los alimentos desde el estómago hasta el recto y entre los principales destacan la dispepsia funcional (68%); enfermedad por reflujo gastroesofágico y dispepsia (40%); y gastroparesia en diabetes mellitus y obesidad (30%).

Entre las causas frecuentes que ocasionan los trastornos en la motilidad intestinal destacan los malos hábitos alimenticios, el estrés y situaciones de ansiedad. Esta enfermedad es más frecuente en mujeres que en hombres (2:1) y las edades de aparición van entre los 20 a 70 años de edad.

El **tratamiento** del SII depende del síntoma predominante y la gravedad, pero como medidas generales se recomiendan el ejercicio físico, reducir el estrés y mejorar el sueño, suplementar la dieta con fibra soluble, reducir el consumo de gluten y la psicoterapia y las terapias conductuales.



Diarrea y estreñimiento

La diarrea y el estreñimiento son las alteraciones fundamentales de la función intestinal. Ambos trastornos son motivo de consulta en la oficina de farmacia debido a su alta incidencia causada por la ingestión de alimentos o agua contaminados, alimentación poco equilibrada (rica en grasas y pobre en fibra), empleo de determinados fármacos, embarazo, o cambios de hábito y alimentación mientras se viaja.

Las heces se almacenan en el colon pélvico. El acto de la defecación se inicia cuando parte del contenido del colon es impulsado al interior del colon durante uno de los períodos de actividad colónica, provocándose la distensión del recto, iniciándose el deseo de la defecación (acto voluntario).

Si el desarreglo intestinal se caracteriza por el incremento de la fluidez de las heces y de la frecuencia de las evacuaciones se trata de diarrea. Si, por el contrario, existe un impedimento funcional de la capacidad normal del colon para producir heces de consistencia adecuada en intervalos normales (se considera perfectamente normal variaciones entre tres deposiciones diarias a una cada 3 días), se trata de estreñimiento.

Las causas más importantes de la diarrea son las siguientes:

- Ingestión de alimentos o agua contaminada por gérmenes patógenos. Siendo el principal *Escherichia coli*, seguido de *Salmonella* y *Shigella*

Tratamiento Antiguamente, la terapia farmacológica de la diarrea se dirigía principalmente a inhibir la hipermotilidad intestinal. En la actualidad, esta hipermotilidad se considera secundaria, siendo prioritario combatir la alteración de los procesos de secreción y absorción



Hepatitis B

Infección grave del hígado causado por el virus de la hepatitis B que se puede prevenir fácilmente mediante una vacuna.

Generalmente, esta enfermedad se transmite por la exposición a los fluidos corporales infectados.

Los síntomas varían y pueden incluir color amarillento de los ojos, dolor abdominal y orina oscura. Algunas personas, especialmente los niños, no experimentan síntomas. Los casos crónicos pueden incluir insuficiencia hepática, cáncer o cicatrices.

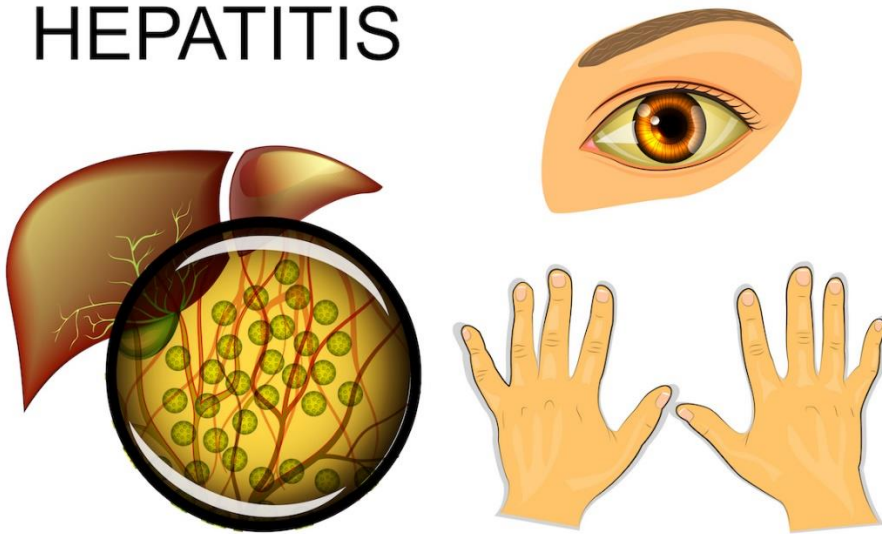
La afección suele desaparecer por sí sola. Los casos crónicos requieren medicación y, posiblemente, un trasplante de hígado.

El tratamiento depende del estado de gravedad del paciente

La afección suele desaparecer por sí sola. Los casos crónicos requieren medicación y, posiblemente, un trasplante de hígado.

Los síntomas varían y pueden incluir color amarillento de los ojos, dolor abdominal y orina oscura. Algunas personas, especialmente los niños, no experimentan síntomas. Los casos crónicos pueden incluir insuficiencia hepática, cáncer o cicatrices

HEPATITIS



Enfermedad hepática alcohólica

Esta enfermedad se basa en Inflamación del hígado ocasionada por la ingesta excesiva de alcohol.

La hepatitis alcohólica puede presentarse por el consumo excesivo de alcohol durante muchos años.

Los síntomas incluyen coloración amarillenta en la piel y los ojos, y aumento del tamaño del vientre debido a la acumulación de líquido.

El tratamiento requiere hidratación, cuidado nutricional y dejar de tomar alcohol. Los fármacos esteroides pueden reducir la inflamación del hígado.

Ya que también se obtiene algunos síntomas y signo El signo más común de la hepatitis **alcohólica** es la coloración amarillenta de la piel y la parte blanca de los ojos (ictericia)

Síntomas

- Pérdida de apetito.
- Náuseas y vómitos.
- Sensibilidad abdominal.
- Fiebre, a menudo febrícula.
- Fatiga y debilidad.

El tratamiento requiere hidratación, cuidado nutricional y dejar de tomar alcohol. Los fármacos esteroides pueden reducir la inflamación del hígado.

Colecistitis y Litiasis biliar.

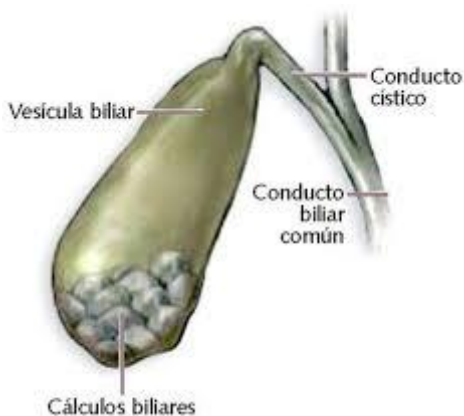
La colecistitis es la inflamación de la vesícula biliar. Generalmente ocurre cuando se bloquea el drenaje de la vesícula biliar (por lo general, debido a la presencia de cálculos biliares). Puede ser aguda (aparece repentinamente) y causar un dolor severo en la parte superior del abdomen.

Depósitos endurecidos dentro del líquido de la vesícula biliar, un pequeño órgano debajo del hígado.

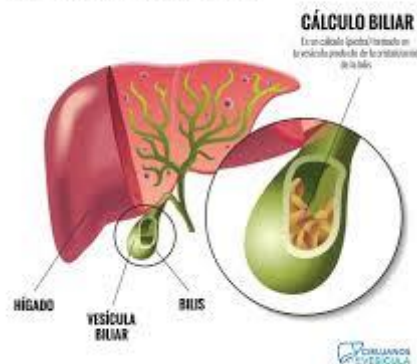
Los cálculos biliares son depósitos endurecidos de líquidos digestivos.

Los cálculos biliares pueden variar de tamaño y número, y pueden causar síntomas o no.

Las personas que presentan síntomas generalmente necesitan cirugía para la extracción de la vesícula biliar. Los cálculos biliares que no provocan síntomas generalmente no necesitan tratamiento.



LITIASIS VESICULAR



Preguntas de fisiopatología.

1. ¿Es una enfermedad en la cual se basa en los vasos sanguíneos del corazón?
 - a) Enfermedad del corazón
 - b) Enfermedad coronaria
 - c) Enfermedad sanguínea

2. ¿Qué acumula generalmente la enfermedad coronaria?
 - a) Acumulación de placas
 - b) Acumulación de sangre
 - c) Acumulación de agua

3. ¿Qué pasa con las arterias coronarias cuando ocurre la acumulación de placa?
 - a) Se aumenta la acumulación
 - b) Se limita la irrigación sanguínea que va al corazón
 - c) Ninguna de las anteriores

4. ¿Quién limita la irrigación sanguínea que va al corazón?
 - a) Enfermedad coronaria
 - b) Placa coronaria
 - c) Arteria coronaria

5. ¿Es la que puede isquimiar la ausencia de cierto síntoma como el dolor en el pecho y el infarto?
 - a) Placa coronaria
 - b) Cardiopatía
 - c) Cardíaco

6. ¿Consiste en cuidar el cuidado personal y con anticoagulantes?
- a) Tratamiento
 - b) Medicamento
 - c) Todas las anteriores
7. ¿El tratamiento incluye cambios de vidas cómo cuáles?
- a) Medicamento, dicta, grasa
 - b) Medicamento, angioplastia y cirugía
8. ¿Cómo se le llama a las ostatina, beta bloqueador y canales de calcio?
- a) Tratamiento
 - b) Medicamento
 - c) Todas las anteriores
9. ¿Es un episodio de hipertensión arterial que tiene signo de órganos blancos?
- a) Emergencia hipertensiva
 - b) Urgencia hipertensiva
 - c) Todas de las anterior
10. ¿En qué tensión se basa en la medición del diagnóstico?
- a) Hipertensiva
 - b) Arterial
 - c) Urgencia
- 11.- ¿Con que vía consiste el tratamiento?

- a) Intramuscular
- b) Subcutánea
- c) Intravenosa

12.- ¿Es cuando puede deberse a un fallo en la autorregulación cerebral?

- a) Encefalopatía hipertensiva
- b) Encefalopatía intensiva
- c) Ambas

13.- ¿Es una enfermedad crónica inflamatoria de los pulmones?

- a) Enfermedad pulmonar
- b) Enfermedad pulmonar obstructiva
- c) Pulmonar obstruyente

14.-¿Por qué es causada la enfermedad pulmonar obstructiva?

- a) Partículas irritantes
- b) Por flujo
- c) Todas las anteriores

15.-¿Qué pueden padecer las personas con EPOC?

- a) Cáncer pulmonar
- b) Diabetes
- c) Virus

16.-¿Contribuye al desarrollo de la EPOC?

- a) Bronquitis
- b) Cáncer
- c) Virus

17.-¿Es una afección en la que los alveolos están en exposición sanguínea?

- a) Enfisema
- b) Cáncer
- c) Bronquitis

18.- ¿Es una enfermedad crónica donde se hincha los pulmones?

- a) Cáncer
- b) Asma
- c) Bronquitis

19.- ¿Cuál es el síntoma principal de las personas con asma?

- a) Tos
- b) Gripe
- c) Calentura

20.- ¿Cuáles son los ataques que pueden curar los ataques de asma?

- a) De min. a días
- b) Años y meses
- c) 2 a 4 horas

21.- ¿Es cuando la reacción inmunología presenta cebada?

- a) Enfer. Cardiaca
- b) Enfer. Respiratoria
- c) Ninguna de las anterior

22.- ¿son cuando los Heces blanco y liquidas con mayor frecuencia de lo habitual?

- a) Estreñimiento
- b) Gases

c) Diarrea

23.- ¿Incluye heces blandas y líquida y dolor en el vientre?

- a) Malestar
- b) Tratamiento
- c) Síntoma

24.- Es cuando una persona defeca menos de tres veces por semana

- a) Diarrea
- b) Estreñimiento
- c) Todas

25.- ¿Cuál es la causa del estreñimiento?

- a) Falta de fibra
- b) Falta de aire
- c) Falta de fruta