



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PRESENTA

Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar

CUARTO SEMESTRE EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA

TEMA: "Patologías más frecuentes de Vesícula, hígado y bazo".

ACTIVIDAD: Investigación

ASIGNATURA: Propedéutica, semiología y diagnóstico físico.

UNIDAD III

CATEDRÁTICA: Dra. Magaly Guadalupe Escarpulli Siú

TUXTLA GUTIÉRREZ; CHIAPAS A 12 DE MAYO DEL 2021

VESÍCULA

PIOCOLECISTO

CARACTERÍSTICAS: contenido purulento en el interior de la vesícula biliar, debido a infección, cálculo, inflamación de la mucosa.

CAUSA: Es secundario a Escherichia Coli, Klebsiella, enterobacterias y Enterococos, provocando supuración, origen del piocolecisto.

CUADRO CLINICO:

- Predominante en la 7ma década de la vida
- Fem 2:1 Mas
- Cuadro clínico similar a colecistitis aguda
- Dolor abdominal, que se refiere como cólico biliar y aumenta en las noches.

HORIZONTE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO Y GABINETE

- Biometría hemática
- Leucositosis
- Pruebas de funcionamiento hepático
- Amilasa sérica
- Ultrasonido
- USG
- TAC

MANEJO TERAPEUTICO: Descompresión quirúrgica y resección de la vesícula biliar.

COLECISTITS

CARACTERÍSTICAS: Inflamación de la vesícula debida a la obstrucción del conducto cístico por calculos, con el riesgo de tener infección bacteriana.

CAUSA: Con mayor frecuencia, cálculos biliares, Cálculos, Fibrosis, Espasmo prolongado de vesícula biliar, Trombosis de la arteria cística, ayuno prolongado, sepsis.

CUADRO CLINICO

- Dolor hipocondrio derecho
- Vómitos y fiebre
- Cólico postprandial
- Diaforesis
- Signo de murphy +.

HORIZONTE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO Y GABINETE

- Laboratorio: Elevación de la bilirrubina. Leucocitosis de 2-4 mg/dl 12.000-15.000 Elevación leve de la fosfatasa alcalina y, en algunos casos, elevación de la amilasa sérica a niveles de ≥ 1.000 U/dl.
- Imágen: Ecotomografía, TAC.

MANEJO TERAPEUTICO: calmar el dolor, colecistectomía y antibióticos como profilaxis.

CONLANGITIS

CARACTERISTICAS: infección los conductos biliares.

CAUSA: El germen más frecuentemente aislado fue Escherichia coli, seguido por Klebsiella pneumoniae.

CUADRO CLINICO

- Fiebre
- Escalofríos
- Dolor abdominal
- Ictericia

HORIZONTE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO Y GABINETE

- Análisis de sangre para examinar la función hepática
- Imágenes por resonancia magnética de tus conductos biliares.
- Rayos X

MANEJO TERAPEUTICO

- Antibióticos
- Antihistaminicos
- Antagonistas

COLEDOCOLITIASIS

CARACTERISTICAS: presencia de cálculos en los conductos biliares, procedentes de la vesícula biliar o de los mismos conductos.

CAUSA: Presencia de por lo menos un cálculo biliar.

CUADRO CLINICO

- Fiebre
- Ictericia
- Inapetencia
- Náuseas y vómitos

HORIZONTE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO Y GABINETE

- Tomografía computarizada abdominal.

- Ecografía abdominal.
- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)
- Ecografía endoscópica.
- Colangiopancreatografía por resonancia magnética (CPRM)

MANEJO TERAPEUTICO

- Cirugía para extirpar la vesícula y los cálculos.
- CPRE y esfinterotomía

COLELITIASIS

CARACTERISTICAS: acumulación de depósitos endurecidos de fluido digestivo en la vesícula biliar.

CAUSA: Se produce como consecuencia de que una de las piedras del interior de la vesícula intenta salir, consiguiéndolo o no. Generalmente la piedra obstruye parcialmente la salida de bilis de la vesícula y es lo que produce el dolor.

CUADRO CLINICO

- Áreas de dolor: abdomen superior derecho o espalda
- Gastrointestinales: indigestión, náusea o vómitos
- También comunes: calambres abdominales por cálculos biliares

HORIZONTE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO Y GABINETE

- Ecografía abdominal
- Tomografía computarizada abdominal
- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)
- Ultrasonido endoscópico
- Colangiopancreatografía por resonancia magnética (CPRM)
- Colangiografía transhepática percutánea (CTHP)
- Su proveedor de atención médica puede ordenar los siguientes exámenes de sangre:
 - Bilirrubina
 - Pruebas de la función hepática
 - Conteo sanguíneo completo
 - Enzimas pancreáticas

MANEJO TERAPEUTICO: colecistectomía laparoscópica

HÍGADO

HEPATOMEGALIA

CARACTERISTICAS: Hígado más grande de lo normal.

CAUSA: Varía según la edad, el sexo y las dimensiones del cuerpo. Es multifactorial.

CUADRO CLINICO

- Dolor abdominal
- Cansancio
- Náuseas y vómitos
- Ictericia

HORIZONTE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO Y GABINETE

- Biopsia hepática
- Ecografía
- Resonancia magnética

MANEJO TERAPEUTICO: Tratar el agente causal

CÁNCER DE HEPÁTICO

CARACTERISTICAS: comienza en las células hepáticas; comúnmente comienza por el carcinoma hepatocelular, que comienza en el tipo principal de célula hepática (hepatocito).

CAUSA: Comienza por el aumento de oncogenes en las células hepáticas.

CUADRO CLINICO

- Pérdida de peso sin proponértelo
- Pérdida de apetito
- Dolor abdominal
- Náuseas y vómitos
- Debilidad y fatiga general
- Ictericia
- Heces blancas o blanquecinas

HORIZONTE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO Y GABINETE

- Analisis de sangre
- TAC
- Biopsia hepática
- Ecografía

MANEJO TERAPEUTICO

- Cx de extracción
- Trasplante de hígado
- Quimioterapia.

CIRROSIS

CARACTERISTICAS: Etapa tardía de la cicatrización (fibrosis) del hígado producto de muchas formas de enfermedades hepáticas.

CAUSA: Puede ser alcohólica o no alcohólica; cada vez que el hígado sufre una lesión, ya sea por enfermedad, intenta repararse a sí mismo.

CUADRO CLINICO

- Fatiga
- Aparición de hemorragias o hematomas con facilidad
- Pérdida de apetito
- Náuseas
- Eedema
- Pérdida de peso
- Ictericia
- Ascitis
- Encefalopatía hepática

HORIZONTE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO Y GABINETE

- Laboratoriales e INR
- Elastografía por resonancia magnética
- TC
- Ecografía
- Biopsia

MANEJO TERAPEUTICO: Tratar el agente causal y evitar factores agravantes.

BAZO

ESPLENOMEGALIA

CARACTERISTICAS: El bazo está agrandado.

CAUSA: hipertensión portal por enfermedad hepática crónica, linfomas, leucemias y neoplasias mieloproliferativas, infecciones, congestión o inflamación y la trombosis de la vena esplénica.

CUADRO CLINICO

- Dolor o inflamación en el hipocondrio izquierdo
- Anemia
- Adinamia
- Tendencia al sangrado

HORIZONTE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO Y GABINETE

- Hemograma
- TAC
- Resonancia magnética

MANEJO TERAPEUTICO

- Antibiotico si es algo bacteriano
- Esplecnotomía

- Monitoreo

ANEMIA FALCIFORME

CARACTERISTICAS: Conjunto de enfermedades que causa que los glóbulos rojos se deformen o destruyan.

CAUSA: Mutación en el gen que es encargado de producir el compuesto rico en hierro que hace que la sangre sea roja y permite que los glóbulos rojos transporten el oxígeno de los pulmones a todo el cuerpo (hemoglobina).

CUADRO CLINICO

- Áreas de dolor: articulaciones
- Tipos de dolor: repentino en el pecho
- Todo el cuerpo: bajo oxígeno en el cuerpo, fatiga, malestar o mareos
- Urinarios: incapacidad de producir orina concentrada o diluida o sangre en la orina
- También comunes: descomposición anormal de los glóbulos rojos, desarrollo tardío, dificultad para respirar, inflamación en los dedos de la mano o el pie, palidez o piel y ojos amarillos

HORIZONTE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO Y GABINETE: BHC que presente hemoglobina baja

MANEJO TERAPEUTICO

- Hidroxiurea
- Crizanlizumab
- Voxelotor

PTI

CARACTERISTICAS: Trastorno hemorrágico en el cual el sistema inmunitario destruye las plaquetas, que son necesarias para la coagulación normal de la sangre.

CAUSA: suele ocurrir cuando el sistema inmunitario ataca y destruye por error las plaquetas, que son fragmentos de células que ayudan a la coagulación de la sangre.

CUADRO CLINICO

- Piel: manchas rojas o erupción de pequeñas manchas violáceas
- También comunes: hematomas, hemorragia nasal, períodos intensos o prolongados o sangrado

HORIZONTE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO Y GABINETE

- BHC que presente disminución de plaquetas
- Aspirado de médula ósea.

MANEJO TERAPEUTICO

- Esplenotomía
- Transplante de bazo