



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA.

2DO. SEMESTRE.

4TA. UNIDAD.

MATERIA:
FISIOPATOLOGIA.

DOCENTE:
DR. JUAREZ GUTIERREZ LUSVIN IRVIN.

ALUMNO:
HERNANDEZ URBINA ANTONIO RAMON.

FECHA:
SABADO, 20 DE JUNIO DE 2021.

COLECISTITIS AGUDA.

FISIOPATOLOGIA:

Los cálculos son la causa de la colecistitis aguda en la mayoría de los casos.

Se debe a una obstrucción física del cuello de la vesícula o del conducto cístico, incrementando la presión de la vesícula.

Dependiendo de la duración y el grado de obstrucción se puede dar un cólico biliar o una colecistitis aguda.

HAY DOS FACTORES QUE DETERMINAN LA PROGRESION:

1- Grado de obstrucción.

2- Duración de la obstrucción.

Inflamación aguda de la vesícula debido a cálculos; como también isquemia, trastornos de motilidad, injuria química directa, infecciones por microorganismos, parásitos, enfermedades del colágeno y reacciones alérgicas.

ETIOLOGIA:

> 40 años.
Mujer.
IMC > 34 mujeres.
IMC < 38 hombres.

Trauma.
Estancia prolongada en UCI.
Sepsis.
Quemaduras.
Nutrición parenteral total prolongada.

FACTORES DE RIESGO:

La obesidad y la terapia hormonal de reemplazo están relacionadas con aumento del riesgo de colecistitis aguda o colecistectomía.

El uso de estatinas disminuye el riesgo.

Tasa de recurrencia:
Después de manejo conservador: 19 a 38%
Después de drenaje percutáneo: 22 a 47%

TIPOS:

ADEMATOSA.

NECROTIZANTE.

SUPURADA.

CRONICA.

COMPLICACIONES:

Perforación de vesícula.

Peritonitis biliar.

Absceso pericolecística.

Fistula biliar.