

Nombre del alumno:

Polet Berenice Recinos Gordillo

Nombre del profesor:

Lic. CYNDI DE LOS SANTOS.

Licenciatura:

Enfermería "6"to cuatrimestre.

Materia:

PATOLOGIA DEL ADULTO.

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual del tema: **COLECISTITIS Y COLELITIA.**

"Ciencia y Conocimiento"

Colé litiasis

Que es

Presencia de litios (cálculos) en la vesícula biliar.

La cole litiasis predispone la obstrucción del flujo biliar e induce cólico biliar y colecistitis aguda o crónica.

Los cálculos a nivel de la vesícula biliar se subdividen según su composición química, a saber: 75% colesterol, 25% pigmentos biliares.

El mecanismo básico en la producción de los cálculos es la sobresaturación de los componentes de la bilis que exceden su máxima solubilidad.

Se asocia estasis biliar, cristales de calcio en la bilis, y ante la presencia de hipercolesterolemia se inicia la formación de cálculos.

Factores de riesgo

Las causas más frecuentes de enfermedad del árbol biliar son la colelitiasis y la colecistitis.

Tres factores contribuyen al desarrollo de la colelitiasis.

anomalías en la composición de la bilis, estasis de la bilis e inflamación de la vesícula biliar.

Los factores de riesgo bien definidos que se describen son: edad, sexo femenino, obesidad, historia familiar

Diferencia: a diferencia de la colecistitis estos son cálculos producidos en la vesícula biliar.

Igualdad: ambas son alteraciones en el sistema biliar.

Complicaciones

Se puede agravar a tal grado que necesite una colectomía.

Complicaciones post operatorias: infección, dolor, etc.

Síntomas: Dolor en el hipocondrio derecho, intolerancia comida grasa, cólico biliar o colecistitis aguda.

El manejo de la colelitiasis no complicada es expectante en algunos pacientes, colecistectomía.

Colecistitis

Que es

Inflación de la vesícula biliar ocasionada principalmente por cálculos y con menos frecuencia por barro biliar.

La colecistitis crónica es causada por ataques leves y repetitivos de colecistitis aguda que producen un engrosamiento de las paredes de la vesícula biliar y fibrosis de la misma.

La colecistitis crónica predispone a la colecistitis aguda, cálculos del colédoco y adenocarcinoma de la vesícula.

El tratamiento inicial consiste en mantener la dieta absoluta, reposición hidroelectrolítica y el uso de analgésicos y antibióticos para cubrir a enterobacterias (*E. coli*, *Klebsiella*) y enterococos. Se recomienda amoxicilina clavulánico o piperacilina-tazobactan o el uso de cefotaxima.

Factores de riesgo

Colecistitis agudas se produce por obstrucción litiásica del cístico.

La vesícula biliar presenta pérdida de su capacidad para concentrar y almacenar la bilis.

Cáncer de vesícula
Tumores de la vesícula.

Diferencia: esta es una inflamación que producen los cálculos.

Igualdad: ambas son alteraciones en el sistema biliar.

Complicaciones

También se extirpa la vesícula.

Complicaciones durante la operación, lesión de algún órgano cercano, después de la operación, infección o sagrado.

Los síntomas de presentación del CVB son poco específicos y difíciles de diferenciar desde el punto de vista clínico de otras patologías más prevalentes.

el cólico biliar o la colecistitis crónica, Dolor que va a ser visceral, sordo, profundo, persistente, sin exacerbaciones y adscrito al hipocondrio derecho.

Bibliografía:

1. Grossman. Sheila & Mattson Porth Carol (2014). "Porth Fisiopatología Alteraciones de la salud, conceptos básicos" 9ª. Edición. Editorial Lippincott.
 - Kasper L. Dennis (2016). "HARRISON Principios de medicina interna" 16ª. Edición.
 - Klaus Buckup, Johannes Buckup. "pruebas clínicas para patología ósea, articular y muscular". 3ª. Edición. Editorial Elsevier Masson.
 - Fogo, agnes B. "atlas diagnóstico de patología renal". 3ª. Edición. Editorial elsevier.
 - Patxi ezkurra loiola. Guía de actualización en diabetes mellitus tipo 2.
 - Ivan damjanov. (2010). Patología. Elsevier España.