



Nombre del alumno: Yohana Verenisse López Cruz

Nombre del profesor: Mahonrry Ruiz

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico

Materia: patología del adulto

Grado: 6to cuatrimestre

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de junio de 2021.

Problemas de hígado y vías biliares.

El hígado es el órgano visceral más grande del cuerpo; pesa alrededor de 1,3 kg en el adulto. Se ubica por debajo del diafragma y ocupa gran parte del hipocondrio derecho. Desde la perspectiva anatómica, el hígado se divide en 2 lóbulos grandes (lóbulos derecho e izquierdo) y 2 lóbulos más pequeños (los lóbulos caudado y cuadrado).

Las tareas del hígado son numerosas: Convierte el azúcar glucosa en glicógeno y la almacena hasta que el organismo la necesita. También almacena vitaminas, hierro y minerales, hasta que el cuerpo los necesite. Las células hepáticas producen proteínas y lípidos o sustancias grasas que son los triglicéridos, el colesterol y las lipoproteínas. Los problemas hepáticos más comunes son: las hepatitis, la cirrosis y el cáncer de hígado.

Fibrosis hepática.

Cuando los virus de la hepatitis empiezan a multiplicarse en el hígado, el sistema inmunitario del organismo puede reconocer la presencia de una entidad extraña o antígena e inmediatamente montar un contraataque, tomando como objetivo las células hepáticas infectadas en las que el virus "se ha instalado" y ha empezado a multiplicarse.

La patología de la vía biliar

se presenta en la clínica como ictericia o alteración de las enzimas hepáticas, con o sin dolor abdominal o fiebre, pueden ser congénitas o por patologías.

La coledocolitiasis primaria se produce formación de cálculos pigmentarios en los conductos biliares como consecuencia de patologías que obstruyen o estenosis la vía biliar (colangitis esclerosante, enfermedad de Caroli, infecciones parasitarias), cirugía biliar previa (anastomosis bilioentéricas) o enfermedades hemolíticas crónicas.

La coledocolitiasis secundaria es la más frecuente (a pacientes a los que se realiza colecistectomía y pos colecistectomía), y resulta de la migración de cálculos desde la vesícula biliar

La colangitis esclerosante

abarca diversas entidades que tienen en común la existencia de daño en la vía biliar caracterizado por inflamación, fibrosis y formación de estenosis. En ocasiones se presenta la colangitis bacteriana aguda

Obstrucción neoplásica secundaria

pueden producir afectación de la vía biliar tanto la compresión extrínseca por metástasis, linfadenopatías, o tumoraciones pancreáticas o gastrointestinales, como la obstrucción biliar intrínseca por invasión directa de un hepatocarcinoma.

Problemas hepáticos:
Hepatitis. Cirrosis
hepática. Cáncer de
hígado.

Hepatitis

Es una inflamación del hígado. Cualquier persona puede contraer hepatitis. Los tipos más comunes son la hepatitis A, hepatitis B y hepatitis C dando paso a la hepatitis viral aguda.

Hepatitis A

Heces de color claro , orina oscura , Somnolencia , Fiebre , Náuseas , Vómitos , Pérdida del apetito , Ictericia (ojos y piel amarillentos)

Hepatitis B

Puede contraer a través del contacto con la sangre, el semen u otros líquidos corporales de una persona infectada, no presenta síntomas.

Hepatitis C

No hay vacuna contra la hepatitis C. La mayoría de las personas no presenta síntomas hasta que el virus ya causó daño hepático, lo que puede demorar 10 años o más. Otras personas presentan síntomas como los de la hepatitis A y B.

Cirrosis hepática.

Es consecuencia de una lesión a largo plazo del hígado que puede ser de muchos tipos. Si bien el uso excesivo de alcohol y la infección crónica por virus de hepatitis (tales como la hepatitis B y la hepatitis C) son las causas más comunes de la cirrosis.

Entre los síntomas inespecíficos iniciales tenemos la fatiga y el prurito.

La cirrosis es una enfermedad crónica y los pacientes con cirrosis requieren de atención médica continua con un médico especializado en el cuidado de pacientes con enfermedades hepáticas (un gastroenterólogo o un hepatólogo). Los pacientes con cirrosis tienen mayor riesgo de desarrollar cáncer primario del hígado, conocido como carcinoma hepatocelular

Cáncer de hígado.

es el segundo cáncer más común en el mundo. Los virus de la hepatitis B y C a veces pueden causar cáncer, porque cambian el ADN de las células hepáticas, el código genético que da las instrucciones de reproducción a la célula cuando se apoderan de las células para multiplicarse.

Los síntomas del cáncer del hígado pueden ser parecidos a los de la cirrosis, entre ellos ictericia, fatiga, somnolencia y pérdida de peso. Con frecuencia los pacientes presentan dolor abdominal y masas abdominales. El cáncer del hígado también se puede propagar por el torrente sanguíneo, causando cáncer en otros tejidos y áreas del organismo.

Problemas biliares:
Colélitiasis. Colecistitis.
Cáncer de vesícula.

Colelitiasis.

Presencia de litios (cálculos) en la vesícula biliar. 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, estasia 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. El cuadro clínico se caracteriza por ser inespecífico, ocasionalmente pueden presentar 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.

Inflación de la vesícula biliar ocasionada principalmente por cálculos y con menos frecuencia por barro biliar, en raras ocasiones ninguna de estas están presentes. Colecistitis agudas se produce por obstrucción litiásica del cístico. En más del 40% de los pacientes ancianos puede no existir fiebre ni signos de irritación peritoneal.

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.

Cáncer de vesícula.

Las neoplasias de la vía biliar son infrecuentes y se asocian a una alta mortalidad y mal pronóstico, los tumores de la vesícula biliar pueden clasificarse, según su aspecto macroscópico, en infiltrantes (más frecuentes), papilares o nodulares, en función de la forma de crecimiento en el interior de la vesícula biliar.

Los síntomas de presentación del CVB son poco específicos y difíciles de diferenciar desde el punto de vista clínico de otras patologías más prevalentes, como el cólico biliar o la colecistitis crónica, motivo por el que es difícil de sospechar de forma preoperatoria.

Patologías de eliminación urinaria.

Las enfermedades renales pueden ponerse de manifiesto tanto a través de datos bioquímicos como clínicos. En unos de estos puede destacar el aumento en las concentraciones séricas de urea y creatinina, las patologías en la composición fisicoquímicas de la orina y la presencia de elementos formes sanguíneos, bacterias, hongos, parásitos y elementos celulares procedentes de descamación .

Patologías

- Síndrome urinario se caracteriza esencialmente por
- Alteraciones de la diuresis
- Alteraciones de la micción
- Alteraciones en la composición de la orina
- Hematuria: se trata de la presencia de sangre en la orina, ya sea de forma visible.
- Hemoglobinuria: se define como la presencia de hemoglobina libre en la orina

HIPERTENSIÓN ARTERIAL DE ORIGEN RENAL.

Los pacientes nefrológicos presentan frecuentemente elevaciones de la tensión arterial. La hipertensión arterial de origen renal representa el 12-15 % de todos los casos de hipertensión.

Disfunción renal.

Los riñones están diseñados para mantener un equilibrio adecuado de líquidos en el cuerpo, remover los residuos y eliminar las toxinas de la sangre. Los riñones producen orina que se encarga de transportar estos productos de eliminación y el exceso de líquido. El término de insuficiencia renal del riñón describe una situación en la que los riñones han perdido la capacidad de llevar a cabo sus funciones.

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA (IRA)

Las causas que pueden desencadenar esta IRA son múltiples y son más habituales en pacientes ingresados en un hospital. desde medicamentos , deshidratación por diarreas , vómitos o exceso de diuréticos , tensión arterial muy baja por infecciones graves , obstrucción a la salida de la orina (cálculos, próstata).

Insuficiencia pre-renal, Causas: hipovolemia, hemorragia, deshidratación, pérdida excesiva de líquidos del tubo digestivo, shock séptico, shock anafiláctico. Intra-renal, Causas: isquemia renal prolongada, necrosis tubular aguda, Post-renal , Causas: obstrucción uretral bilatera

INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

Las causas que destacan más frecuentes desencadenantes de la IRC son la HTA y la DIABETES MELLITUS , de forma que si no se controlan adecuadamente , pueden lesionar los riñones. existen otras enfermedades como son : enfermedades de inmunidad (nefritis) , las infecciones crónicas de los riñones (pielonefritis) , los cálculos renales y enfermedades congénitas de los riñones y vías urinarias .

(IRC) se caracteriza. por falta de síntomas hasta que las alteraciones llegan a estadios muy avanzados , donde las acciones que se pueden llevar a cabo para retrasar lo máximo posible su avance . en fases avanzadas lo habitual es encontrar: anemia por falta de Eritropoyetina , edemas o piernas hinchadas por retención de líquidos , hipertensión arterial (HTA) por la mala regulación del volumen de agua , el sodio y las hormonas implicadas , cifras de urea y creatinina elevados por falta de filtración

- Retención De Líquidos
- Fatiga
- Sangre en las Heces
- Falta de Aliento
- Presión Arterial Alta
- Nauseas
- Somnolencia
- Facilidad Para Desarrollar Hematomas
- Cambios en la micción, tales como Micción Disminuida, Excesiva o Nula.

Disfunción urológica.

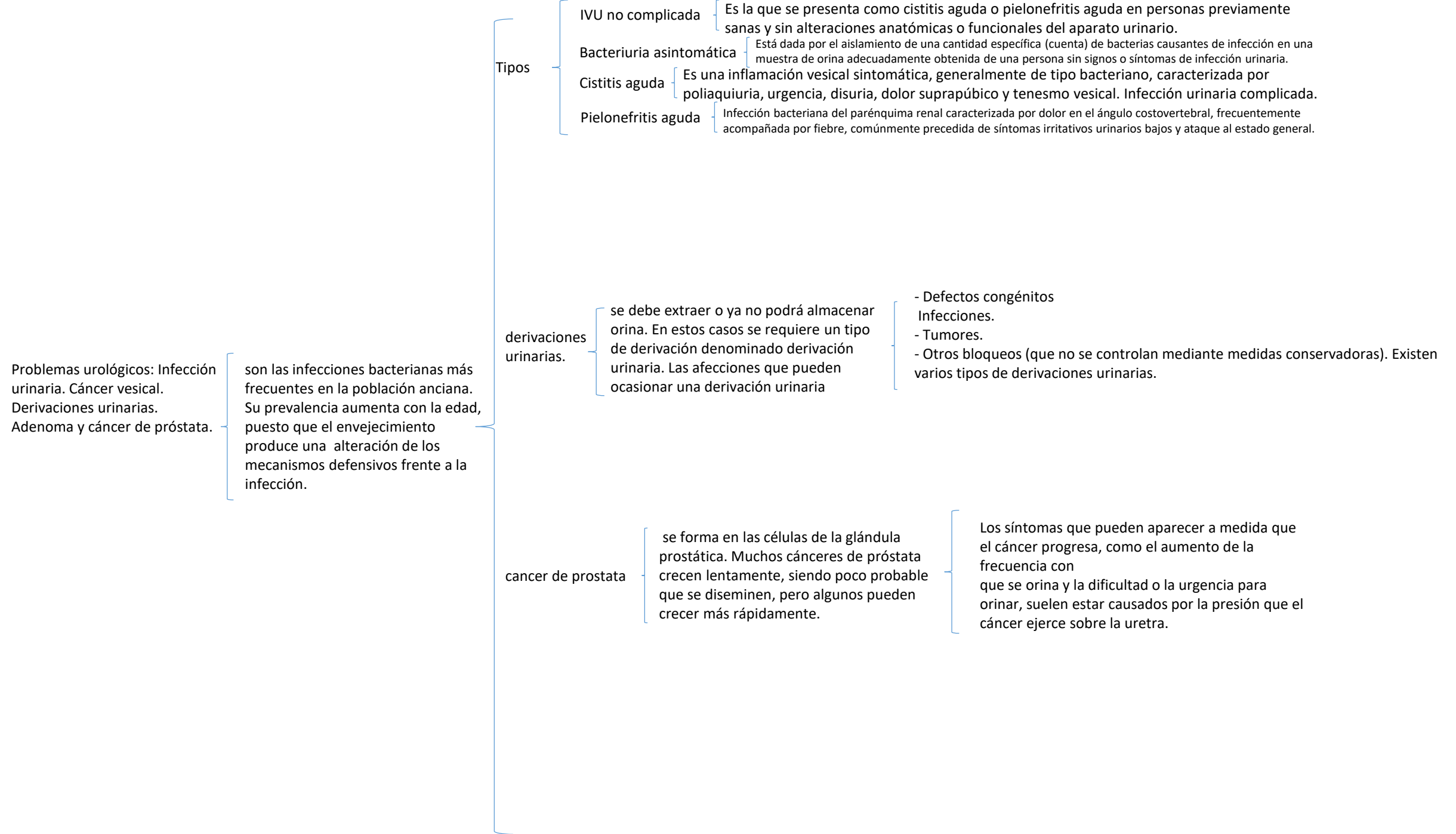
es la incapacidad de lograr o mantener una erección lo suficientemente firme como para tener una relación sexual. También puede ser la incapacidad total de producir una erección, la inhabilidad de hacerlo con consistencia o la tendencia de mantener solamente erecciones breves.

Causas

- Una enfermedad una lesión o efectos secundarios por drogas.
- Daño o afección a los nervios o deterioro al flujo de sangre en el pene
- Abuso del consumo del alcohol
- Tabaquismo
- Falta de ejercicio

Causas

- Diabetes
- Presión arterial alta
- Esclerosis múltiple
- Ateroesclerosis o una enfermedad vascular



BIBLIOGRAFÍA

- UDS.2021.ANTOLOGIA DEL PATOLOGIA DEL ADULTO.UTILIZADA EL 04 DE MAYO DEL 2021.PDF.
- [patologia del adulto.pdf](#)