



Nombre de alumno: Elisa Fernanda Navarro Arizmendi

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Materia: Nutrición en enfermedades gastrointestinales

Grado: 4

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: LNU

**ESTOMAGO
E
INTESTINO
DELGADO**

**Nutrición en
el Síndrome
de I intestino
Corto**

Los intestinos son el intestino delgado y el intestino grueso (colon). Ayudan al cuerpo a absorber nutrientes de los alimentos que come y los líquidos que toma.

El
intestino
delgado

Absorbe carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales.

Mide alrededor de 15 a 20 pies de largo

Se divide en 3 secciones

La primera sección es el duodeno, la segunda el yeyuno y la última es el ileon.
Cada parte tiene una función específica sobre cómo el cuerpo digiere y absorbe los nutrientes.

El
intestino
grueso

El colon absorbe agua y minerales.

Mide alrededor de 5 pies de largo.

Cuando se le extirpa una parte del intestino, la parte que queda se puede adaptar. Lo hace al absorber los nutrientes y líquidos que normalmente los hubiera absorbido la parte que fue extirpada.

Síndrome del
intestino corto

El síndrome del intestino corto es un conjunto de síntomas que ocurren mientras la parte del intestino que queda se adapta después de su cirugía.

Las personas con síndrome del intestino corto podrían tener

■ Gases ■ Calambres ■ Diarrea (heces sueltas o aguadas) ■ Pérdida de líquido ■ Pérdida de peso

Pautas
alimentarias

Haga 6 a 8 comidas pequeñas por día.

Solo tome ½ taza (4 onzas) de líquido durante las comidas

Incluya suficientes nutrientes en sus comidas para ayudarle a sanar.

ESTOMAGO E INTESTINO DELGADO

Alergias / intolerancia

Se define como reacción adversa a un alimento cualquier respuesta clínicamente anormal que se pueda atribuir a la ingestión, contacto o inhalación de un alimento, de los derivados o del aditivo que contiene.

Clasificación

Reacciones adversas tóxicas

Contaminantes

Están causadas por sustancias tóxicas que producen trastornos en cualquier persona.

Toxinas bacterianas

(Clostridium botulinum), las micotoxinas, los metales pesados, los pesticidas y los antibióticos

Naturales

Glucósidos cianógenos, los bociógenos (el berro y el nabo) y la solanina (patatas y tomates verdes)

Reacciones adversas no tóxicas

Están causadas por sustancias no tóxicas y que solamente afectan a personas susceptibles.

Dentro de este tipo,
encontramos

- * Reacciones alérgicas.
- * Intolerancia.

Manifestaciones clínicas

La alergia o hipersensibilidad alimentaria es la reacción adversa que presenta un individuo, tras la ingesta de un alimento, de patogenia inmunológica comprobada.

Los anticuerpos conocidos como IgE reaccionan ante los alérgenos, lo que, a su vez, produce una reacción en los mastocitos y basófilos que con la secreción de histamina, leucotrienos y prostaglandinas, causarán la sintomatología alérgica.

Principales alérgenos alimentarios

Los alérgenos alimentarios son de origen animal o vegetal.

Los alérgenos alimentarios pueden ser modificados por la acción del calor, con lo que puede disminuir o aumentar su alergenidad.

La aparición de la reacción alérgica en una persona concreta depende en gran medida de la exposición al alérgeno

Diagnóstico

Se establece en tres etapas

- * En la primera, se intenta determinar y relacionar la clínica del paciente con el alimento o alimentos; se realiza la historia clínica y la exploración.
- * En la segunda, se trata de identificar una sensibilización al alimento mediante la realización de pruebas cutáneas o la determinación de IgE específica.
- * En la tercera, se comprueba si el alimento sospechoso es el responsable de la clínica.

ESTOMAGO E INTESTINO DELGADO

Alergias / intolerancia

- Tratamiento { Tratamiento etiológico, el sintomático y el específico.
- Principales alergias e intolerancias {
 - Alergia a la proteína de la leche de vaca
 - Alergia a los cacahuets y frutos secos
 - Intolerancia a la lactosa
 - Enfermedad celíaca

Mala absorción

Malabsorción intestinal es aplicada a los trastornos en la captación y transporte de los nutrientes, a través de la pared intestinal, y a las alteraciones de la digestión intraluminal que impiden su absorción normal.

Los procesos de digestión y absorción comprenden las fases siguientes

1. Fase luminal
2. Fase mucosa
3. Fase de transporte

CUADRO CLÍNICO

En casos de lesiones posquirúrgicas o estenosis intestinales suele haber síntomas de suboclusión intestinal durante períodos variables de tiempo antes de que se establezcan las manifestaciones clínicas atribuibles al sobrecrecimiento bacteriano.

DIAGNÓSTICO

El tránsito intestinal baritado es de gran importancia y puede revelar el estasis intestinal. Por otra parte, la confirmación de la esteatorrea permite establecer el diagnóstico genérico de malabsorción.

EL PROCESO ABSORTIVO EN EL SISTEMA DIGESTIVO

El intestino delgado comprende duodeno, yeyuno e ileon con una longitud entre 5 y 9 metros y constituye uno de los órganos de mayor importancia por sus múltiples funciones, principalmente la de absorber agua, nutrimentos y electrolitos.

El sistema digestivo privado del alimento y de los nutrientes pierde todas sus funciones.

Este tiene una superficie absortiva amplia, ya que los enterocitos poseen microvellosidades que contienen enzimas digestivas y moléculas especializadas en el transporte de proteínas

Estas aumentan considerablemente la capacidad absortiva del intestino delgado, lo cual implica el paso del lumen intestinal al torrente sanguíneo, la mayoría de las veces, por difusión facilitada y por transporte activo de los nutrientes contenidos en los alimentos una vez digeridos.

**ESTOMAGO
E
INTESTINO
DELGADO**

Mala
absorción

**UNIDAD
MORFOFUNCIONAL
CRIPTA VELLOSIDAD**

Las vellosidades tienen capacidad para adaptarse, a través de cambios en su altura y capacidad absorptiva, en estados fisiológicos y patológicos.
Se acortan cuando se privan de alimentos o nutrimentos; son más altas y eficientes, absorbiendo en el embarazo y lactancia, después de una resección intestinal

**TIPOS DE
DIGESTIONES**

- Luminal: Tiene lugar en la luz del órgano y afecta preferentemente a las grasas.
- De superficie o de membrana: Interesa a los carbohidratos y proteínas de la dieta. Se realiza en la membrana externa de las microvellosidades del enterocito.
- Intraenterocitaria: Se realiza en el citosol del enterocito por enzimas que completan la digestión de las proteínas.

**ABSORCIÓN DE
MACRONUTRIENTES
Y MICRONUTRIENTES**

Los nutrientes intraluminales afectan la homeostasis metabólica al mantener las funciones de digestión, absorción, inmunológicas y de barrera del tracto gastrointestinal.

Según la OMS, la diarrea que provoca malabsorción y malnutrición se ubica entre las 5 principales causas de muerte en la niñez a nivel mundial y la deficiencia de micronutriente cinc fue vinculada a 10 % de los afectados.

La malabsorción de otros micronutrientes que desempeñan funciones vitales en la producción y reparación de ADN y ARN, en la producción y función de enzimas, hormonas y otras sustancias vitales o participan en los procesos metabólicos fundamentales, provocan deficiencias que afectan el crecimiento, la actividad física y mental, así como el desarrollo y funcionamiento de los sistemas inmunológico y reproductivo, de manera que aumenta el riesgo de enfermedades crónicas del adulto

**DIGESTIÓN-ABSORCIÓN
DE MICRONUTRIENTES**

A los macronutrientes también le ocurren procesos similares y para una absorción óptima debe precederle una digestión adecuada que comienza en la boca por la acción de la amilasa salival sobre el almidón

**ESTOMAGO
E
INTESTINO
DELGADO**

Mala
absorción

**SEGMENTO INTESTINAL.
CORRELACIÓN
CLINICOFISIOPATOLÓGICA**

- Duodeno: Malabsorción de hierro, folatos y calcio, afectación en la digestión y absorción de grasas y vitaminas liposolubles.
- Yeyuno (parcial): Diarrea crónica leve.
- Yeyuno (total): Disminución de la actividad de la lactasa y otras, diarrea osmótica, sobrecrecimiento bacteriano, producción de metabolitos potencialmente tóxicos, disfunción retrógrada hacia la luz intestinal de electrolitos y líquidos.
- Íleon terminal: Diarreas
- Íleon total: Malabsorción de sales biliares y de grasa, diarrea y esteatorrea, pérdida exagerada de sales biliares, sobrecrecimiento bacteriano en ausencia de válvula íleo-cecal, obstaculización de la absorción de agua e hierro.

**NUTRICIÓN
INTRALUMINAL DEL
ENTEROCITO**

- El jugo intestinal es secretado por las criptas de Lieberkuhn (2-3 L/24 horas).
- Los enterocitos se nutren a través de la luz intestinal por el flujo continuo de nutrientes.
- La glutamina es el nutriente obligado del enterocito.
- Absorción de agua.

