



Mi Universidad

CUADRO SINÓPTICO

**Damaris Gabriela Pérez
Santizo.**

ESTOMAGO E INTESTINO DELGADO

Nutrición en el Síndrome de Intestino Corto

Síndrome del intestino corto

Síntomas que ocurren mientras la parte del intestino que queda se adapta después de su cirugía.

Personas con síndrome

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

Pautas alimentarias

- 6 a 8 comidas pequeñas por día
- ½ taza (4 onzas) de líquido durante las comidas
- Suficientes nutrientes: alto contenido de proteínas.

Reacción adversa a un alimento cualquier respuesta clínicamente anormal que se pueda atribuir a la ingestión

Epidemiología

Alergia alimentaria la que está mediada por un mecanismo inmunológico.

Prevalencia de reacciones

- Adultos supera el 30%
- Niños 5%

Clasificación

Reacciones adversas tóxicas
Reacciones adversas no tóxicas

Reacciones alérgicas.
Intolerancia

Diagnóstico

Tres etapas

1. Historia clínica y la exploración
2. Pruebas cutáneas o la determinación de IgE específica
3. Se comprueba si el alimento sospechoso es el responsable de la clínica.

Tratamiento

Etiológico

Correcta identificación del alérgeno.
Conocimiento de reactividades cruzadas.
Presencia de alérgenos ocultos

Sintomático

Difícil de instaurar en la alergia alimentaria con un rigor estrictamente científico.
Tratamiento con antihistamínicos

Alergias / intolerancia

Principales alergias e intolerancias

Alergia a la proteína de la leche de vaca

2-3% en el primer año de vida.
Son la caseína y betalactoglobulina.
Hipersensibilidad inmediata.

Alergia a los cacahuetes y frutos secos

Frutos secos

Reacción importante, ya que se inicia a una edad temprana, es de por vida y puede acabar en numerosas ocasiones en anafilaxia.

Manifestaciones clínicas

Erupciones, náuseas, dolor de cabeza o edemas,

Intolerancia a la lactosa

Congénita.

Déficit total o una reducción importante de la lactasa desde el nacimiento y permanece durante toda la vida.

Transitoria.

Después de una diarrea, por alteración de la mucosa intestinal

ESTOMAGO
E INTESTINO
DELGADO

Alergias / intolerancia

Enfermedad celíaca

Reacción alérgica no mediada por IgE se caracteriza por una mala absorción debido a una atrofia de las vellosidades de la pared intestinal

Se produce por el contacto con el gluten del trigo, centeno y cebada.

Tratamiento

Tratamiento adecuado es la eliminación del gluten de por vida.

Tratamiento específico

1. Cromoglicato sódico.
2. Inmunoterapia.

Prevención

Primaria, que es la que trata de evitar la sensibilización a alimentos.

Mala absorción

FASES

Luminal

Las secreciones biliares y pancreáticas hidrolizan las grasas, las proteínas y los hidratos de carbono.

Mucosa

Se completa la hidrólisis de los principios inmediatos, los cuales son captados por el enterocito y se preparan para su transporte posterior.

Transporte

Incluye la incorporación de los nutrientes a la circulación sanguínea o linfática a través de diferentes mecanismos.

CUADRO CLÍNICO

Las manifestaciones clínicas varían considerablemente y dependen, en parte, de la enfermedad de base.

DIAGNÓSTICO

- El tránsito intestinal baritado es de gran importancia y puede revelar el estasis intestinal.
- Esteatorrea permite establecer el diagnóstico genérico de malabsorción.
- Test de Schilling ratifica el déficit de absorción de vitamina B12
- Biopsia intestinal es útil para descartar enfermedad primaria de la mucosa
- Cultivo del aspirado yeyunal es diagnóstico si revela concentraciones de bacterias superiores a 10⁵ /mL

ESTOMAGO
E INTESTINO
DELGADO

Mala absorción

PROCESO
ABSORTIVO EN
EL SISTEMA
DIGESTIVO

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

Un nutriente puede absorberse mediante un mecanismo especializado de transporte mediante los sistemas enzimáticos.

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.

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

Intraenterocitaria

Se realiza en el citosol del enterocito por enzimas que completan la digestión de las proteínas.

ABSORCIÓN DE
MACRONUTRIENTES Y
MICRONUTRIENTES

malabsorción de otros micronutrientes

Provocan deficiencias que afectan el crecimiento, la actividad física y mental, así como el desarrollo y funcionamiento de los sistemas inmunológico y reproductivo

La digestión-absorción ocurre en los 100 cm iniciales del yeyuno y la absorción de los nutrientes a lo largo del intestino delgado, con sitios preferenciales.

DIGESTIÓN-ABSORCIÓN DE
MICRONUTRIENTES

GLÚCIDOS

La amilasa pancreática secretada a la luz intestinal ataca los enlaces glucocídicos del almidón, lo convierte en maltosa, maltotriosa y dextrinas limitantes.

PROTEINAS

Los ácidos desnaturalizan las proteínas.

LÍPIDOS

- Primero en el estómago, la lipasa gástrica desdobla los lípidos
- Sufren emulsificación por la bilis

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

Íleon terminal

Diarreas

Íleon total

Malabsorción de sales biliares y de grasa, diarrea y esteatorrea, pérdida exagerada de sales biliares

Bibliografía

<https://plataformaeducativauds.com.mx/>