



Nombre: Jairo Chable Montero

Maestro: Luis Manuel Correa Bautista

Materia: fisiopatología II

Tema: unidad 3 y 4

Grupo: 5to B

Unidad 3

Aparto digestivo

El aparato digestivo es el conjunto de órganos (boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado e intestino grueso) encargados del proceso de la digestión, es decir, la transformación de los alimentos para que puedan ser absorbidos y utilizados por las células del organismo. La función que realiza es la de transporte (alimentos), secreción (jugos digestivos), absorción (nutrientes) y excreción (mediante el proceso de defecación). El aparato digestivo es un largo tubo, con importantes glándulas asociadas, siendo su función la transformación de las complejas moléculas de los alimentos en sustancias simples y fácilmente utilizables por el organismo. Desde la boca hasta el ano, el tubo digestivo mide unos once metros de longitud. En la boca ya empieza propiamente la digestión. Los dientes trituran los alimentos y las secreciones de las glándulas salivales los humedecen e inician su descomposición química. El tubo digestivo continúa por el intestino grueso, de algo más de metro y medio de longitud. Su porción final es el recto, que termina en el ano, por donde se evacúan al exterior los restos indigeribles de los alimentos.

El tubo digestivo, es un órgano llamado también conducto alimentario o tracto gastrointestinal presenta una sistematización prototípica, comienza en la boca y se extiende hasta el ano. Su longitud en el hombre es de 10 a 12 metros, siendo seis o siete veces la longitud total del cuerpo. En su trayecto a lo largo del tronco del cuerpo, discurre por delante de la columna vertebral.

El tubo digestivo, es un órgano llamado también conducto alimentario o tracto gastrointestinal presenta una sistematización prototípica, comienza en la boca y se extiende hasta el ano. Su longitud en el hombre es de 10 a 12 metros, siendo seis o siete veces la longitud total del cuerpo. En su trayecto a lo largo del tronco del cuerpo, discurre por delante de la columna vertebral.

Capa submucosa compuesta de tejido conectivo denso irregular fibroelástico. La capa submucosa contiene el llamado plexo submucoso de Meissner, que es un componente del sistema nervioso entérico y controla la motilidad de la mucosa y en menor grado la de la submucosa, y las actividades secretorias de las glándulas.

Capa muscular externa compuesta, al igual que la muscularis mucosae, por una capa circular interna y otra longitudinal externa de músculo liso (excepto en el esófago, donde hay músculo estriado). Esta capa muscular tiene a su cargo los movimientos peristálticos que desplazan el contenido de la luz a lo largo del tubo digestivo. El peritoneo puede presentar subserosa desarrollada, en especial en la zona del intestino grueso, donde aparecen los apéndices epiploicos. Según el sector del tubo digestivo, la capa muscular de la mucosa puede tener

sólo músculo longitudinal o longitudinal y circular. La mucosa puede presentar criptas y vellosidades, la submucosa puede presentar pliegues permanentes o pliegues funcionales. El pliegue funcional de la submucosa es posible de estirar, no así la válvula connivente.

Esófago El esófago es un conducto o músculo membranoso que se extiende desde la faringe hasta el estómago. De los incisivos al cardias (porción donde el esófago se continúa con el estómago) hay unos 40 cm. El esófago empieza en el cuello, atraviesa todo el tórax y pasa al abdomen a través del orificio esofágico del diafragma.

Estómago

El estómago es un órgano en el que se acumula comida. Varía de forma según el estado de repleción (cantidad de contenido alimenticio presente en la cavidad gástrica) en que se halla, habitualmente tiene forma de J. Consta de varias partes que son: fundus, cuerpo, antro y píloro. Su borde menos extenso se denomina curvatura menor y la otra, curvatura mayor. El cardias es el límite entre el esófago y el estómago y el píloro es el límite entre estómago y el intestino delgado. En un individuo mide aproximadamente 25cm del cardias al píloro y el diámetro transversal es de 12cm. Es el encargado de hacer la transformación química ya que los jugos gástricos transforman el bolo alimenticio que anteriormente había sido transformado mecánicamente (desde la boca).

Intestino delgado

El intestino delgado se inicia en el duodeno (tras el píloro) y termina en la válvula ileocecal, por la que se une a la primera parte del intestino grueso. Su longitud es variable y su calibre disminuye progresivamente desde su origen hasta la válvula ileocecal y mide de 6 a 7 metros de longitud. El duodeno, que forma parte del intestino delgado, mide unos 25 - 30 cm de longitud; el intestino delgado consta de una parte próxima o yeyuno y una distal o íleon; el límite entre las dos porciones no es muy aparente. El duodeno se une al yeyuno después de los 30cm a partir del píloro.

Intestino grueso

El intestino grueso se inicia a partir de la válvula ileocecal en un fondo de saco denominado ciego de donde sale el apéndice vermiforme y termina en el recto. Desde el ciego al recto describe una serie de curvas, formando un marco en cuyo centro están las asas del yeyuno íleon. Su longitud es variable, entre 120 y 160 cm, y su calibre disminuye progresivamente,

siendo la porción más estrecha la región donde se une con el recto o unión rectosigmoidea donde su diámetro no suele sobrepasar los 3 cm, mientras que el ciego es de 6 o 7 cm.

Páncreas Es una glándula íntimamente relacionada con el duodeno, es de origen mixto, segrega hormonas a la sangre para controlar los azúcares y jugo pancreático que se vierte al intestino a través del conducto pancreático, e interviene y facilita la digestión

Hígado

El hígado es la mayor víscera del cuerpo. Pesa 1500 gramos. Consta de dos lóbulos. Las vías biliares son las vías excretoras del hígado, por ellas la bilis es conducida al duodeno. Normalmente salen dos conductos: derecho e izquierdo, que confluyen entre sí formando un conducto único. El conducto hepático, recibe un conducto más fino, el conducto cístico, que proviene de la vesícula biliar alojada en la cara visceral de hígado.

Bazo

El bazo, por sus principales funciones se debería considerar un órgano del sistema circulatorio, pero por su gran capacidad de absorción de nutrientes por vía sanguínea, se le puede sumar a los aparatos anexos del aparato digestivo

Unidad 4

Sistema Nervioso

La valoración del menoscabo que una enfermedad del sistema nervioso produzca en la capacidad de trabajo, será evaluada luego que se hayan aplicado las correspondientes medidas terapéuticas El estudio del menoscabo debe tener una concordancia entre los síntomas clínicos, los estudios de laboratorio o funcionales. Para ello deberá contarse con los informes de los médicos tratantes e informes de la asistencia recibida en Instituciones del sistema de salud, los correspondientes exámenes de laboratorio y funcionales pertinentes debe evaluarse la discapacidad cuando el cuadro clínico pueda considerarse estable. Sólo podrán ser objeto de valoración las alteraciones crónicas que no respondan al tratamiento de la afección neurológica ni al de la enfermedad causante de la misma, o después de un tratamiento médico y de rehabilitación de por lo menos 6 (seis) meses.

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

ENCEFALO

Los impedimentos cerebrales pueden tener su origen en el Cerebro, Cerebelo y Tronco Cerebral. Las causas pueden ser vasculares, traumáticas, degenerativas, tumorales, bioeléctricas, metabólicas, autoinmunes, etc. Al existir más de un tipo de alteraciones cerebrales, los porcentajes de menoscabo se suman en forma combinada. Alteraciones del Estado Mental y de la Función Integradora - Alteraciones Emocionales o Conductuales Son fundamentalmente producidas por daño orgánico cerebral con alteraciones de la orientación, comprensión, memoria y comportamiento. La discapacidad derivada de estas anomalías se valorará de acuerdo a los criterios definidos en el capítulo de Trastornos Mentales. Es una enfermedad primaria o secundaria que habitualmente se controla con tratamiento adecuado, y no limita las actividades del sujeto. Pueden aparecer crisis comiciales por indisciplina terapéutica, interacciones farmacológicas o por la aparición de enfermedades intercurrentes. En casos poco frecuentes los pacientes pueden permanecer con crisis repetidas a pesar del tratamiento correcto. Para considerar que un paciente se encuentra correctamente tratado, es necesaria la demostración de una correcta dosificación de fármacos antiepilépticos, mediante determinación de niveles plasmáticos, los que deben encontrarse en rangos terapéuticos.

Facial

Es un nervio mixto, cuyas fibras motoras inervan los músculos faciales de la expresión y los músculos accesorios de la masticación y deglución.

Auditivo

Su componente coclear tiene relación con la audición y su componente vestibular con el vértigo, sentido de la posición, y la orientación espacial.

Cuando el paciente presenta alteraciones en más de una función, como bipedestación y marcha y utilización de miembros superiores, deberán combinarse los porcentajes de discapacidad correspondientes a cada una de ellas de acuerdo a las Tablas 3 y 4 de S.N.C. Las alteraciones sensoriales, como pérdida de tacto, dolor, percepción de la temperatura y sentido vibratorio, posición articular, parestesias, disestesias y sensibilidad de los miembros fantasma, pueden estar presentes en una disfunción medular.

