



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO: Olivar Pérez Santizo

TEMA: Hepatitis, cirrosis hepática, colelitiasis, colecistitis y pielonefritis

PARCIAL: II

MATERIA: Patología del adulto

NOMBRE DEL PROFESOR: Dr. Mario Antonio Calderón Chávez

LICENCIATURA: En enfermería

CUATRIMESTRE: 6°

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS. A 12 DE JUNIO DEL 2022.

HEPATITIS

Es

Una enfermedad que causa inflamación del hígado y que puede darse como efecto secundario por el contacto con sustancias químicas tóxicas, como el alcohol o las drogas.

Los tipos más comunes son

Hepatitis A

Hepatitis B

Hepatitis C

Este

Este

Aquí

Es el virus de hepatitis que más frecuentemente ataca al hígado y el cual puede prevenirse a través de la vacunación.

Se por vía fecal-oral cuando se ingiere agua o alimentos contaminados.

Es el tipo de hepatitis que se considera grave y el cual da indicios de padecer cirrosis y cáncer de hígado. Puede prevenirse mediante vacunación.

Puede contraerse a través del contacto con la sangre, el semen u otros líquidos corporales de una persona infectada.

La persona se infecta a través de contacto con sangre, semen y otros líquidos corporales de la persona infectada.

No hay vacuna y la mayoría de las personas no presenta síntomas hasta que el virus ya causo daño hepático cirrosis y cáncer hepático.

Por otra parte

Así entonces

Sin embargo

Los niños pequeños pueden o no tener ningún síntoma, sin embargo, a menudo los adultos presentan el sig. Cuadro clínico: Heces de color claro, orina oscura, somnolencia, fiebre, náuseas, vómitos, pérdida del apetito, ictericia (ojos y piel amarillentos).

Cuando las personas tienen síntomas son como los de la hepatitis A, además de los siguientes: una mayor demora para que las hemorragias se detengan, inflamación del estómago o los tobillos, y tendencia a la formación de hematomas.

Se ha considerado que 2/10 pacientes presentan el siguiente cuadro clínico: dolor en el abdomen, ascitis, edema en MI, pérdida de peso, orina color oscuro, ictericia, hemorragias con facilidad.

Ahora bien

La detección del virus de la hepatitis se realiza a través de un simple análisis de sangre. Cuando una persona entra en contacto con alguno de los virus el sistema inmunológico responde produciendo anticuerpos: Tipo igG (INDICA AFECCION CRONICA), tipo igM (INDICA AFECCION AGUDA).

Así también

En el análisis de sangre también se obtiene información sobre el estado del hígado, en los siguientes criterios

Por ejemplo

- el nivel de transaminasas proporciona información sobre la inflamación hepática y la destrucción de las células hepáticas.
- bilirrubina total: su acumulación y elevación es responsable de la aparición de ictericia.
- albumina: se produce en el hígado y su descenso en sangre indica que el hígado no está funcionando de forma correcta.
- tiempo de protrombina: en el caso de la hepatitis aguda la alteración de este estudio indica que la hepatitis es grave y que existe fallo renal.

Para finalizar

La hepatitis puede prevenirse con la vacunación previa o puede tratarse según el tipo.

HEPATITIS A

No hay un tratamiento específico para el VHA. Se indica no tomar alcohol e ingerir agentes tóxicos. La mayoría de los pacientes con hepatitis A se recuperan sin necesidad e intervención.

HEPATITIS B

Un paciente con VHB necesita descansar y abstenerse por completo de consumir alcohol. El medico puede recetar un agente antiviral llamado interferón u otras terapias antivirales supresoras.

HEPATITIS C

A un paciente con VHC se puede indicar agentes antivirales con o sin ribavirina, así como mantener reposo e incluir alimentos saludables en su dieta.

CIRROSIS HEPATICA

Esta

Se refiere a la cicatrización del hígado que da como resultado una función hepática anormal como consecuencia de una lesión hepática crónica (de largo plazo).

Y su etiología se debe a

-Consumo excesivo de alcohol.
-Infección crónica por los virus de la hepatitis B y C.

-Hemocromatosis hereditaria
-Enfermedad de Wilson

- Hepatitis autoinmune
-Esteatohepatitis no alcohólica.

-Colestasis obstructivas crónicas
-Obstrucción crónica del drenaje venoso

-Toxicidad por fármacos (Metotrexato, metildopa, vitamina A, etc.).

Y en su clínica menciona que

La cirrosis puede ser clínicamente latente, asintomática y ser descubierta fortuitamente en un examen clínico efectuado por otro motivo. Sin embargo, no en todos los pacientes no habrá síntomas y cuando se presentan se pueden clasificar por aparatos y sistemas.

Síntomas generales:
Astenia y Adinamia

Signos cutáneos-ungueales
Arañas vasculares, telangiectasias, eritema palmar, hipertrofia parotídea, contractura de Dupuytren, acropaquia, uñas en vidrio de reloj, desaparición de la lúnula (leuconiquia).

Exploración abdominal
Hepatomegalia
Esplenomegalia

Alteraciones endocrinas
Atrofia testicular, disminución de la libido, trastorno del ciclo menstrual, amenorrea

Manifestaciones hemorrágicas
Equimosis
Gingivorragias
Epistaxis
Hemorragia de tubo digestivo alto y/o bajo

Ahora bien

El diagnóstico de certeza se efectúa mediante el examen histológico del hígado.
Para la valoración integral del enfermo y sobre todo para evaluar las complicaciones se sugiere que en forma individual se solicite también: tele de tórax, USG doppler de hígado,

El tratamiento estará encaminado a evitar el facto etiológico, si es posible y posteriormente al manejo integral. evitar bebidas alcohólicas, reposo, dieta para hepatopatía con 0.5 grs. de proteínas de origen animal por Kg. de peso y restricción de sodio de acuerdo a los electrolitos urinarios, restricción de líquidos a 1200 ml en 24 hrs, diurético (en caso de ascitis)

COLELITIASIS

ES

La presencia de litios (cálculos/piedras) en la vesícula biliar

Aquí

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

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

Por su parte

El cuadro clínico se caracteriza por ser inespecífico, ocasionalmente pueden presentar dolor en el hipocondrio derecho, intolerancia comida grasa, cólico biliar, colecistitis aguda, náuseas y vomito.

Para finalizar

El diagnostico se lleva a cabo mediante pruebas de imagen como una ecografía la cual nos da la imagen en tiempo real y e utiliza para verificar la existencia de litios en el interior de la vesícula.

El tratamiento consiste en: 1) cuidado personal: dieta baja en grasa 2) medicamentos (medicación para el colesterol y alivio del dolor), 3) cirugía: colecistectomía que consiste en la extirpación de la vesícula biliar.

Las posibles complicaciones al no ser tratada son:
Empiema, gangrena, lesión de las vías biliares, pancreatitis, perforación, peritonitis.

COLECISTITIS

Es

La inflamación de la vesícula biliar ocasionada principalmente por cálculos y con menor frecuencia por barro biliar, en raras ocasiones ninguna de estas está presentes.

Qui se identifican 2 tipos

Colecistitis aguda

Es la que se produce por obstrucción litiásica del cístico, es decir, que un cálculo obstruye el paso de la bilis por el conducto, lo cual lleva a un retorno biliar y ocasiona inflamación aguda.

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, lo cual provoca finalmente la pérdida de su capacidad para concentrar y almacenar la bilis

Algo sumamente importante es que

La ingestión de alimentos grasos puede agravar los síntomas de colecistitis debido a la ausencia de la bilis para el proceso de la digestión de los alimentos.

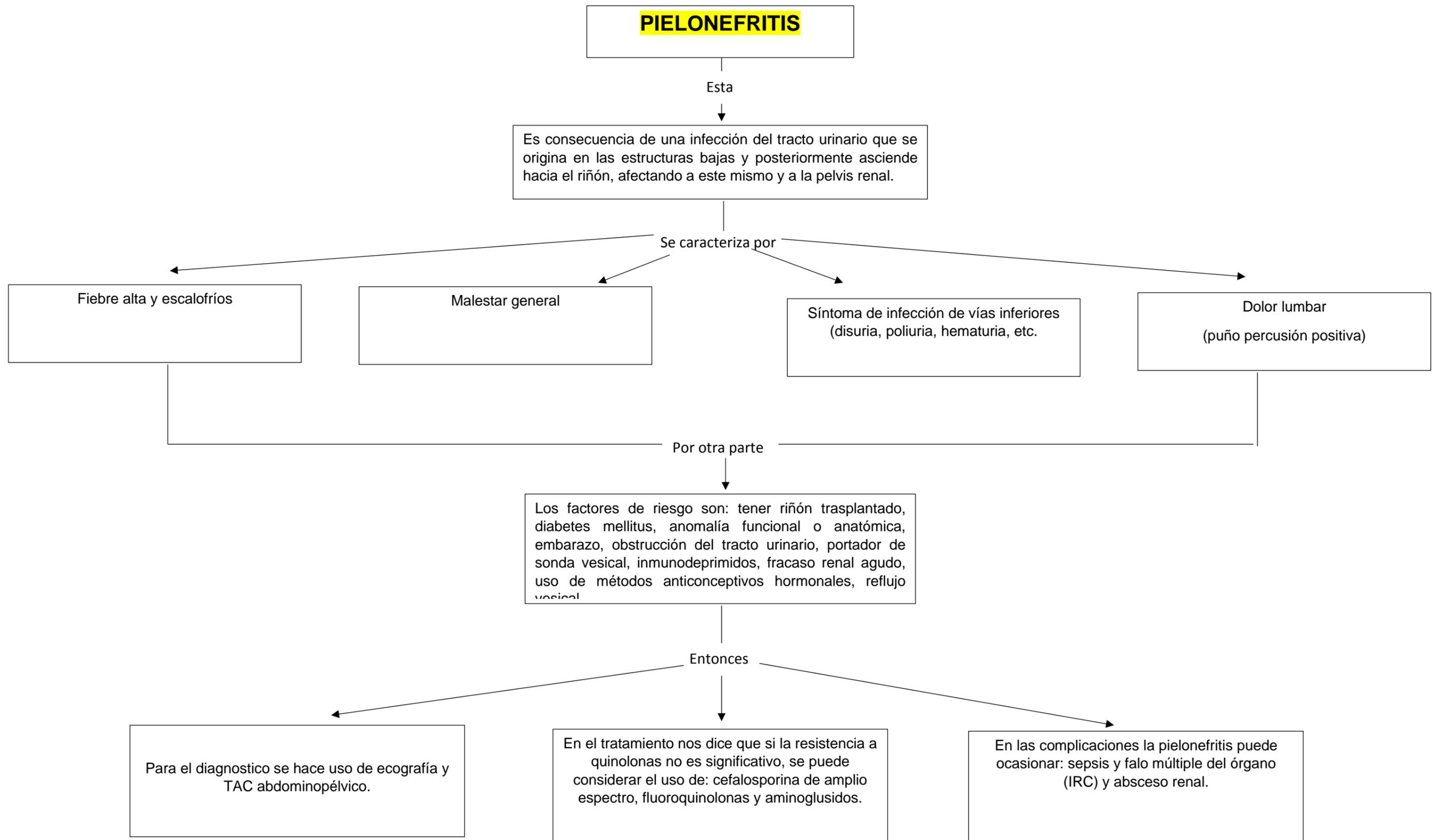
Sin embargo

En el cuadro clínico la persona presenta dolor en flanco derecho, meteorismo, náuseas o vómito, fiebre, diaforesis, escalofríos, calambres abdominales.

Por otra parte

Para el diagnóstico de colecistitis es muy importante la valoración clínica y la anamnesis para determinar en qué parte se encuentra el dolor. Así también, el uso de pruebas complementarias como USG y TAC abdominal (más común).

En el tratamiento cuando es hospitalario se deberá sugerir ayuno, dieta especial baja en grasas, analgésicos, antibióticos para tratar la infección. Por el contrario, es una urgencia quirúrgica deberá realizar una colecistectomía.



Bibliografía: antología de la signatura "patología del adulto"

Manual de la enfermería moderna, edit. Meduillust. Edic. 2015

-problemas renales

-cirrosis hepática