



Alumno: Yarenis Marilin Rodriguez Diaz

Profesor: Doctor Mario Antonio Calderón

Nombre del trabajo: Patologías

Licenciatura: LIC. Enfermería

Materia: Patología del adulto

Cuatrimestre: 6



Frontera Comalapa, Chiapas a 10 de junio del 2022.

Patologías

Hepatitis

La palabra "hepatitis" significa 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

Los síntomas en niños pequeños pueden no tener ninguno. Los adultos a menudo presentan los siguientes síntomas:

- Heces de color claro
- orina oscura
- Somnolencia • Fiebre
- Náuseas • Vómitos

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

Cirrosis Hepatica

Cirrosis hepática 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). La cirrosis hepática es consecuencia de una lesión a largo plazo del hígado que puede ser de muchos tipos.

Los signos y síntomas

La cirrosis hepática pueden estar ausentes o no ser específicos en las primeras etapas. Entre los síntomas inespecíficos iniciales tenemos la fatiga y el prurito. A medida que el tejido cicatricial reemplaza al tejido sano y empeora la función hepática, pueden presentarse diversos síntomas relacionados con el hígado. La cirrosis se determina preferiblemente examinando una muestra de tejido del hígado bajo el microscopio, un procedimiento que se denomina biopsia hepática.

Colelitiasis

Presencia de litos (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, estasis de la bilis e inflamación de la vesícula biliar. La colelitiasis predispone la obstrucción del flujo biliar e induce cólico biliar y colecistitis aguda o crónica.

En los países desarrollados, alrededor del 10% de los adultos y el 20% de los individuos > 65 años tienen cálculos biliares. Los cálculos biliares tienden a ser asintomáticos.

Consiste en un dolor intenso, a veces sordo, en la región superior derecha del abdomen, en ocasiones irradiado hacia la zona del estómago, hacia la espalda o hacia el hombro derecho, y generalmente acompañado de náuseas y vómitos, muchas veces de bilis.

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.

La 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.

PIELONEFRITIS

Es una de las enfermedades más frecuentes que afectan al riñón, aunque no están tan frecuentes como las infecciones urinarias bajas.

La pielonefritis crónica es la infección piógena persistente del riñón, que aparece casi exclusivamente en pacientes con anomalías anatómicas importantes.

Los síntomas típicos de la pielonefritis son fiebre, dolor lumbar, náuseas, vómitos y caída del estado general. Puede haber también síntomas de cistitis, como dolor al orinar y ganas de ir al cuarto de baño frecuentemente, incluso cuando la vejiga está vacía.

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.

Los niños, principalmente los lactantes, son más propensos a contraer hepatitis B crónica, que a menudo no presenta síntomas hasta que aparecen señales de daño hepático. Sin tratamiento, la hepatitis B crónica puede causar problemas hepáticos graves

HEPATITIS C
Puede contraer hepatitis C de las mismas maneras que la hepatitis B, 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.

Diagnostico
El médico puede sospechar que existe una **cirrosis** si una persona tiene: un aumento en las concentraciones de las enzimas **hepáticas** alanina transaminasa, aspartato transaminasa y fosfatasa alcalina. un aumento en las concentraciones de bilirrubina. una disminución en las concentraciones de proteínas en la sangre.

El **tratamiento** definitivo de la **cirrosis** es el trasplante hepático. Se realiza en los pacientes en que se estima una supervivencia menor de dos años, a consecuencia de esa enfermedad, y en los que no existe contraindicación para realizarlo por otros motivos.

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.

El diagnóstico de colelitiasis se realiza mediante ecografía, observándose piedras en el interior de la vesícula. La ecografía también sirve para diagnosticar las posibles complicaciones, si bien a veces es necesario realizar otras técnicas como un TAC o una colangiografía.

Los signos y síntomas de la colecistitis son:
Dolor intenso en la parte superior derecha o en el centro del abdomen. Dolor que se extiende al hombro derecho o a la espalda. Dolor con la palpación del abdomen.

Diagnóstico
El diagnóstico de colelitiasis se realiza mediante ecografía, observándose piedras en el interior de la vesícula. La ecografía también sirve para diagnosticar las posibles complicaciones, si bien a veces es necesario realizar otras técnicas como un TAC o una colangiografía.

TRATAMIENTO
Ayuno.
Administración de líquidos a través de una vena del brazo.
Antibióticos para combatir la infección.
Analgésicos.

DIAGNOSTICO
Las pielonefritis se diagnostican mediante el cultivo de la orina en medios de crecimiento apropiados.
TRATAMIENTO
Es antibiótico y debe hacerse, si es posible, de forma selectiva, eligiendo el mejor de aquellos a los que el germen es sensible (debe hacerse por tanto cultivo de orina y antibiograma).