



NOMBRE DEL ALUMNO: Yarenis Marilin Rodriguez Diaz

TEMA: SISTEMA DIGESTIVO

PARCIAL: I

MATERIA: PATOLOGIA DEL ADULTO

NOMBRE DEL PROFESOR: MARIO ANTONIO CALDERON

LICENCIATURA: LIC. Enfermería

CUATRIMESTRE: 6

Frontera Comalapa, Chiapas a 22 de mayo del 2022.

¿QUE ES?

El aparato digestivo es el conjunto de órganos 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.



PROBLEMAS GÁSTRICOS: GASTRITIS. ÚLCERA GÁSTRICA. CÁNCER DE ESTÓMAGO.

Las enfermedades de las vías mencionadas surgen a causa de anomalías en el interior o el exterior de los intestinos y su intensidad varía desde las que producen síntomas leves sin ninguna complicación a largo plazo y las que causan manifestaciones intratables o resultados adversos.



SISTEMA DIGESTIVO

GASTRITIS: Es la inflamación de la membrana que recubre el estómago, y dependiendo de si se mantiene o no en el tiempo (lo que depende de su causa y del tratamiento médico prescrito) puede presentarse de manera aguda o crónica.

SIGNOS Y SINTOMAS

Sensación de llenura y problemas para beber la cantidad habitual de líquido.

Náuseas.

Vómitos.

Heces negras, alquitranosas o con sangre.

Dolor torácico.

Fatiga.

Vómitos, posiblemente con sangre.

Pérdida de peso.

DIAGNOSTICO

Los médicos podrían usar la endoscopia gastrointestinal para diagnosticar **gastritis** o gastropatía, determinar la causa y controlar las complicaciones. El médico podría ordenar una endoscopia gastrointestinal con biopsias para diagnosticar la **gastritis** y la gastropatía.

TRATAMIENTO

Consiste en la utilización de corticoides en dosis de 1 mg por kg de peso y día durante 14 días. En raras ocasiones está indicada una resección del antro ante una estenosis y cuadro de obstrucción gástrica.

ÚLCERA GÁSTRICA: Es conocida como úlcera péptica, causa clásicamente dolor quemante o retortijones, con frecuencia de aparición nocturna y se alivia de manera rápida con la ingestión de alimento o antiácidos. En los pacientes en los que se sospecha una úlcera péptica se debe evaluar la presencia de una infección por *Helicobacter pylori*.

En los pacientes en que persisten los síntomas de tipo ulceroso a pesar del tratamiento está indicado realizar una endoscopia para excluir un tumor maligno gástrico, y lo mismo sucede con los que presentan signos de alarma (pérdida de peso, anemia, hemorragia).

SIGNOS Y SINTOMAS

distensión abdominal.

eructos.

sensación de malestar **estomacal**.

inapetencia.

vómito.

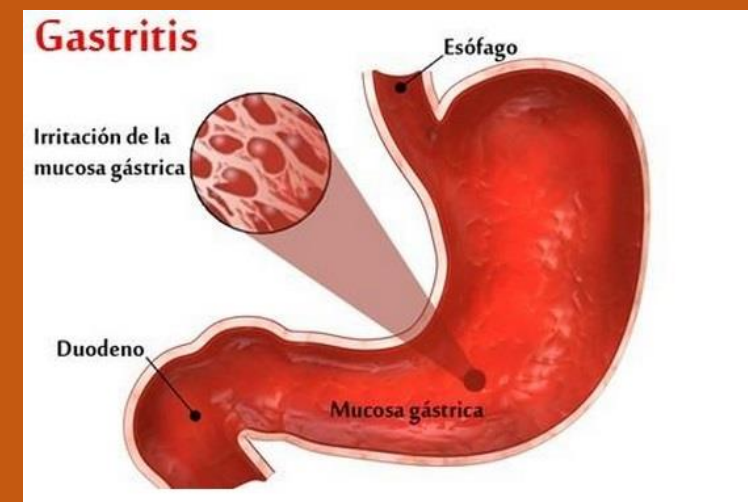
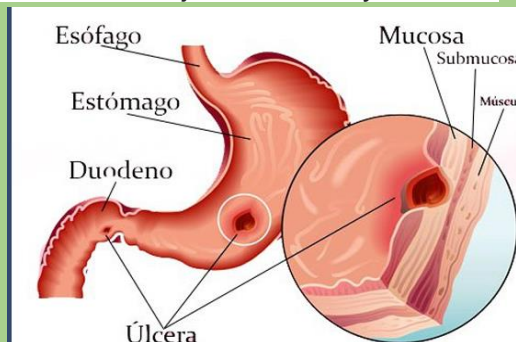
adelgazamiento.

DIAGNOSTICO

La gastroscopia consiste en un tubo flexible que lleva incorporada una cámara, de tal forma que permite ver con claridad las paredes del estómago y duodeno.

TRATAMIENTO

Los antiácidos o la leche no curan las **úlceras**, aunque pueden aliviarlas temporalmente. Dejar de fumar y evitar el consumo del alcohol.



CÁNCER DE ESTOMAGO

El cáncer de estómago aparece como consecuencia de una proliferación anormal de células en cualquier parte del estómago y puede ser benigna o maligna, si se trata de afección maligna el 90% de los casos se deben al adenocarcinoma gástrico y suele surgir como consecuencia de una compleja interacción entre la infección por *Helicobacter pylori*, la propia predisposición genética y la alimentación, los síntomas iniciales suelen ser molestias abdominales en la zona del estómago, puede surgir o no náuseas y vómitos, malestar general pérdida de peso.

SIGNOS Y SINTOMAS

Poco apetito.

Pérdida de peso (sin tratar de bajar de peso)

Dolor abdominal.

Malestar impreciso en el abdomen, generalmente justo encima del ombligo.

Sensación de llenura en el abdomen superior después de comer una comida liviana.

Acidez (agruras) o indigestión.

Náusea.

DIAGNOSTICO

- Biopsia. ...
- Pruebas moleculares del tumor. ...
- Endoscopia. ...
- Ultrasonido endoscópico. ...
- Radiografía. ...
- Ingesta de bario.

TRATAMIENTO

Cirugía para el **cáncer de estómago**.

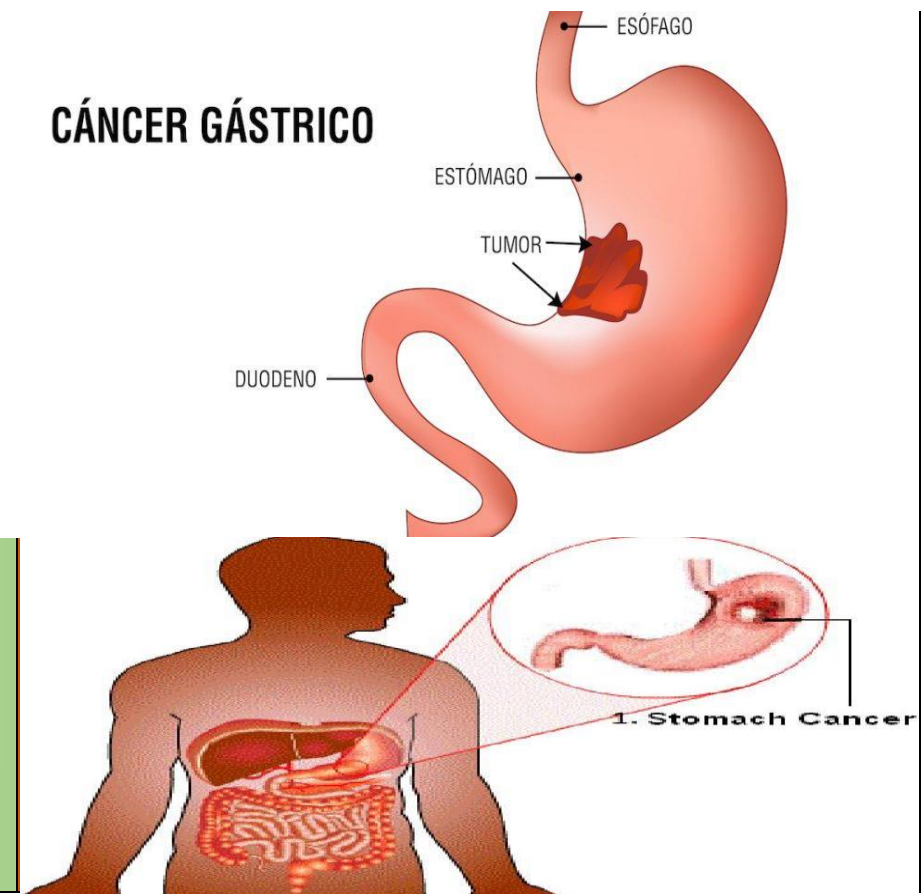
Quimioterapia para el **cáncer de estómago**.

Terapia dirigida contra el **cáncer de estómago**.

Inmunoterapia para el **cáncer de estómago**.

Radioterapia para el **cáncer de estómago**.

CÁNCER GÁSTRICO



PROBLEMAS DEL TRACTO INTESTINAL.

COLITIS ULCEROSA. CÁNCER DE COLON. OSTOMÍAS.

COLITIS ULCEROSA: Los pacientes con UC de larga evolución tienen mayor riesgo de presentar displasia epitelial del colon y carcinoma. Diversas características distinguen los cánceres de colon esporádicos de los asociados con colitis. En segundo lugar, los cánceres de colon sincrónicos múltiples aparecen en 3 a 5% de los casos esporádicos, mientras que se producen en 12% de los asociados a colitis. En tercer lugar, la edad media de los individuos con cáncer esporádico se sitúa en el séptimo decenio, mientras que la de los pacientes con cáncer asociado a colitis lo hace en el cuarto decenio.

SIGNOS Y SINTOMAS

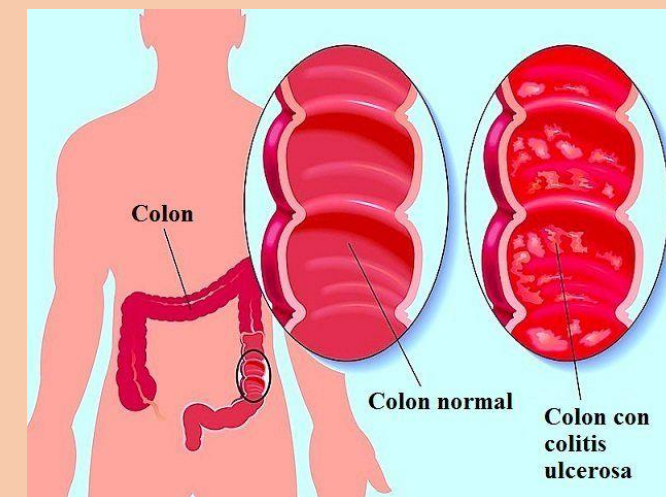
síntomas más frecuentes de la colitis ulcerosa son los retortijones, el dolor abdominal y la diarrea. Otros síntomas pueden incluir los siguientes: sangre en el inodoro, en el papel higiénico o en las heces. necesidad urgente de defecar.

TRATAMIENTO

Fármacos de ácido 5-aminosalicílico (5-ASA) como la mesalamina. fármacos esteroides como prednisona, prednisolona y budesonida. inmunosupresores como 6-mercaptopurina (6-MP) y azatioprina.

DIAGNOSTICO

Signos diarrea recurrente con sangre, junto con retortijones y una fuerte necesidad de defecar, especialmente si se tienen otras complicaciones, como artritis o problemas de hígado, y una historia de crisis similares.



CÁNCER DE COLON.: Se desarrollan a partir de adenomas de colon previos, y el cáncer colorrectal se puede evitar detectando y resecaando los pólipos adenomatosos del colon. La detección de pólipos y de cánceres precoces asintomáticos se puede realizar analizando la presencia de sangre oculta en heces y por el examen directo de la mucosa.

Signos y síntomas

- Cambios en los hábitos intestinales (p. ej., diarrea, estreñimiento o estrechamiento de las heces) que duren por varios días
- Sensación de querer evacuar (ir al baño), la cual no se alivia al hacerlo
- Sangrado rectal
- Heces oscuras o sangre en las heces (aunque a menudo las heces se vean normales)
- Calambres o dolor abdominal (vientre)
- Debilidad y fatiga
- Pérdida de peso no intencionada

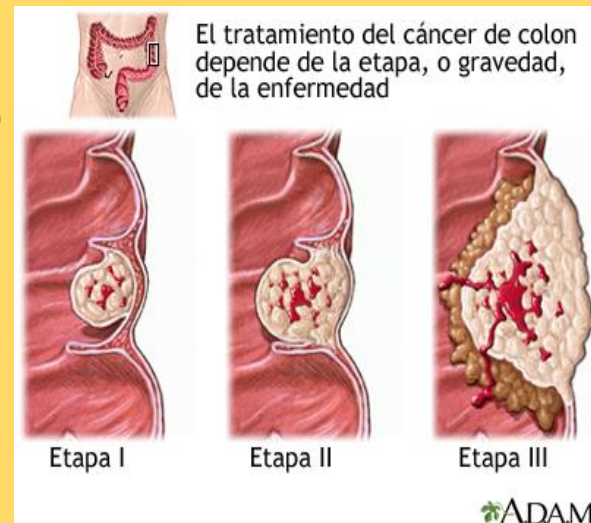
DIAGNOSTICO

- Colonoscopia
- Biopsia
- Pruebas de biomarcadores del **tumor**
- Análisis de sangre
- Exploración por tomografía computarizada (TC o TAC)
- Resonancia magnética (RM)
- Ecografía
- Radiografía de tórax.

TRATAMIENTO

Cirugía para el **cáncer de colon.**

- Cirugía del **cáncer** de recto.
- Ablación y embolización para el **cáncer** colorrectal.
- Radioterapia para el **cáncer** colorrectal.
- **Quimioterapia** para el **cáncer** colorrectal.
- Medicamentos de terapia dirigida para el **cáncer** colorrectal.



OSTOMIAS: Es una exteriorización del intestino en la pared del abdomen realizada con el objetivo de poder evacuar las heces debido a un problema médico que impida eliminarlas por el ano. En ciertas ocasiones y dependiendo de la complejidad de la enfermedad y de la intervención, el cirujano decide realizar una estoma.

SIGNOS Y SINTOMAS

Sangrado de la estoma.

Cambio en el color de la estoma, es decir, toma un aspecto negro.

Fiebre mayor de 38. 3º C.

Dolor abdominal severo.

DIAGNOSTICO

Nota un cambio en el tamaño o color del estoma, especialmente si **se** vuelve rojo, púrpura, negro o blanco. Tiene heces sanguinolentas o hay sangrado en el estoma. Tiene dolor abdominal, náuseas o vómitos. Tiene irritación o la piel que rodea la **ostomía** está roja.

SU TRATAMIENTO

Limpie bien el estoma de los restos de heces con papel, no utilice gasas. Limpie bien el estoma y la piel de alrededor con agua tibia y jabón neutro. No frote con fuerza y utilice una esponja natural. Seque suavemente la piel con pañuelos de papel o una toalla suave.



PROBLEMAS ABDOMINALES ENFERMEDAD DIVERTICULAR

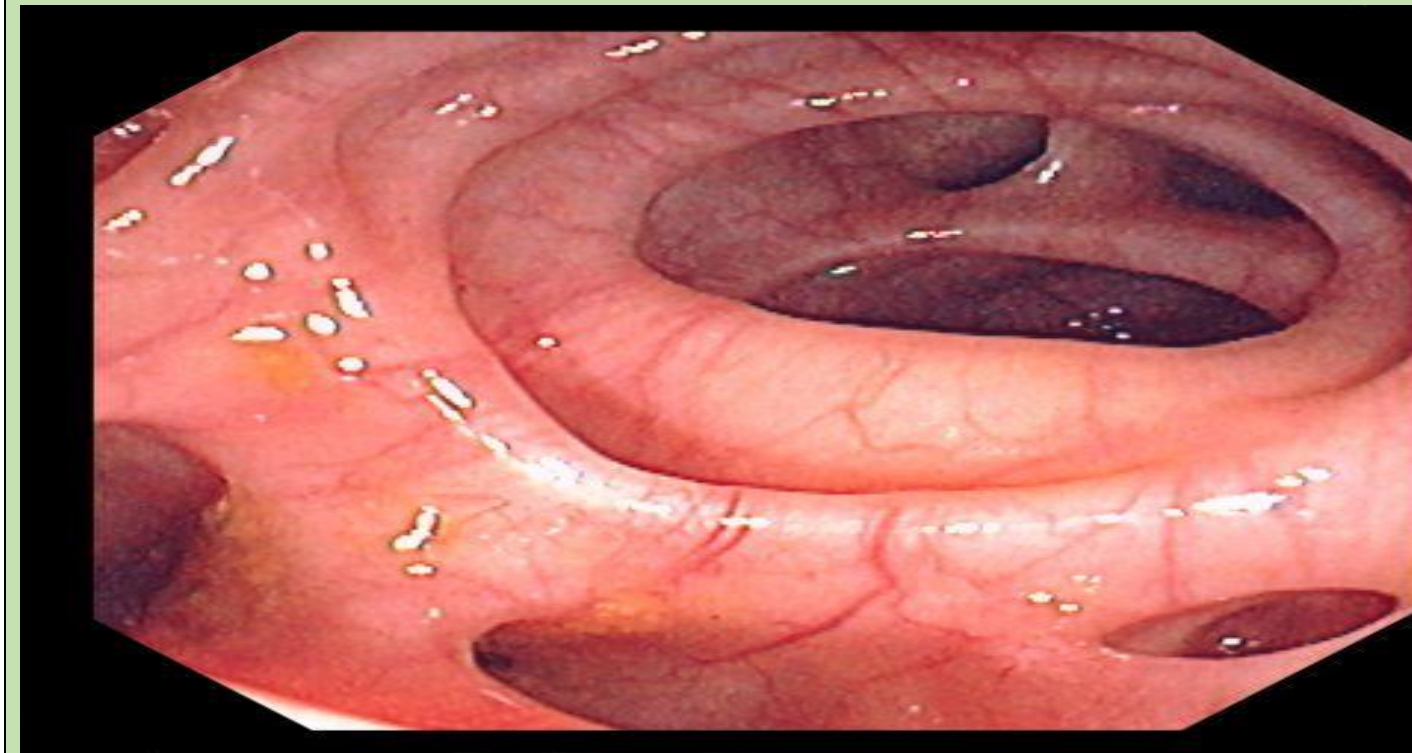
La diverticulosis del colon es un problema común que afecta a personas de 60 años de edad y a casi todos de 80 años, solo un pequeño porcentaje de las personas con diverticulosis tienen síntomas y un número a un menor necesita cirugía. Los divertículos son bolsas que se forman en las paredes de colon, normalmente en la parte izquierda o colon sigmoide, pero pueden abarcar todo el colon. La diverticulosis describe la presencia de estas bolsas, describe la inflamación o complicaciones.

SIGNOS Y SINTOMAS

Por lo general, no suelen aparecer síntomas, a menos que los divertículos se inflamen o se infecten (diverticulitis), lo que puede causar fiebre y dolor abdominal.

Generalmente no se necesita tratamiento, a menos que haya inflamación (diverticulitis).

Las personas con síntomas leves de **diverticulitis se** tratan con reposo, dieta líquida y, a veces, antibióticos por vía oral; las **que** presentan síntomas graves son hospitalizadas y tratadas con antibióticos por vía intravenosa y, en ciertas ocasiones, con cirugía.



APENDICITIS AGUDA

La incidencia máxima de la apendicitis aguda se presenta en el segundo y tercer decenios de la vida. Aunque puede ocurrir a cualquier edad, es relativamente rara en los dos extremos de la vida. Aunque se han sugerido varios factores, como el cambio de los hábitos dietéticos, la alteración de la microflora intestinal y una mejor nutrición y aporte de vitaminas para explicar el descenso de la incidencia, no se conocen las razones exactas de ello.

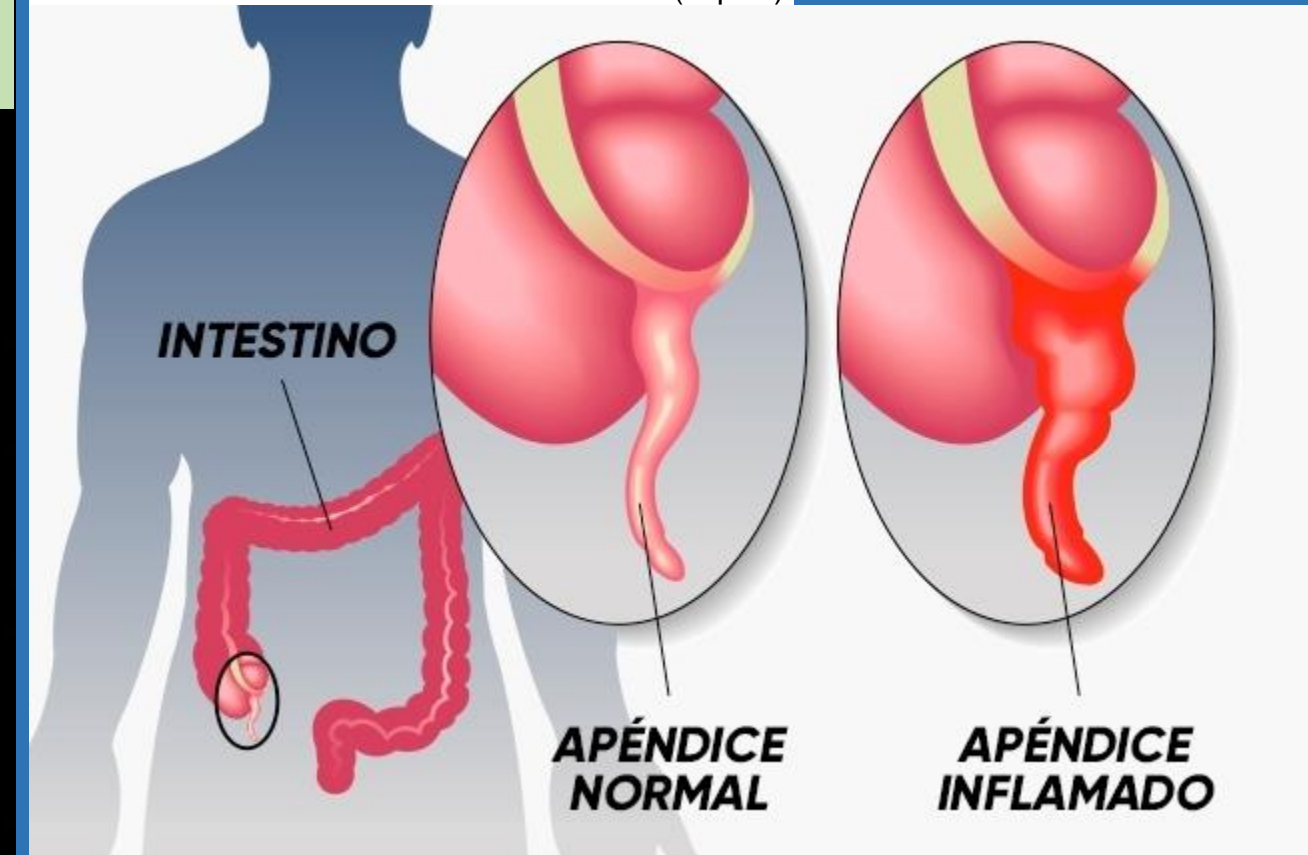
SIGNOS Y SINTOMAS

La apendicitis comienza con un dolor cerca del ombligo, que luego se traslada al lateral derecho.

Suele estar acompañado de náuseas, vómitos, pérdida del apetito, fiebre y escalofríos.

DIAGNOSTICO

La apendicitis suele tratarse con cirugía y antibióticos. Si no se trata, el apéndice puede reventarse y causar un absceso o una infección sistémica (sepsis).



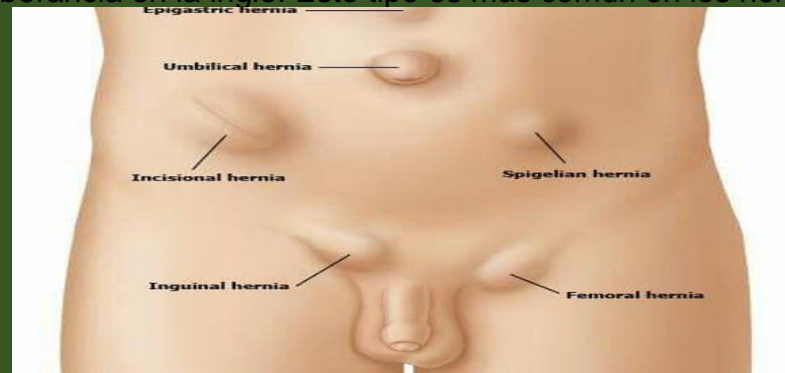
HERNIAS Una hernia es un saco formado por el revestimiento de la cavidad abdominal (peritoneo). El saco pasa a través de un agujero o área débil en la capa fuerte de la pared abdominal que rodea el musculo, denominada fascia. El tipo de hernia depende de la ubicación

HERNIA FEMORAL: Es una protuberancia en la parte superior del muslo, justo debajo de la ingle. Este tipo es más común en las mujeres que en los hombres.

HERNIA HIATAL: Se presenta en la parte superior del estómago. Una porción de la parte superior del estómago se adentra en el tórax

HERNIA UMBILICAL: Es una protuberancia alrededor del ombligo. Sucede cuando el musculo alrededor del ombligo no se cierra completamente después del nacimiento.

HERNIA INGUINAL: Es una protuberancia en la ingle. Este tipo es más común en los hombres, puede bajar hasta el escroto



FISURA Y FISTULAS ANALES FISURA ANAL

Una fisura anal es un pequeño desgarro en el tejido delgado y húmedo (mucosa) que recubre el ano. La fisura anal puede producirse cuando evacúas heces grandes y duras, suelen provocar dolores y sangrado durante la evacuación intestinal.

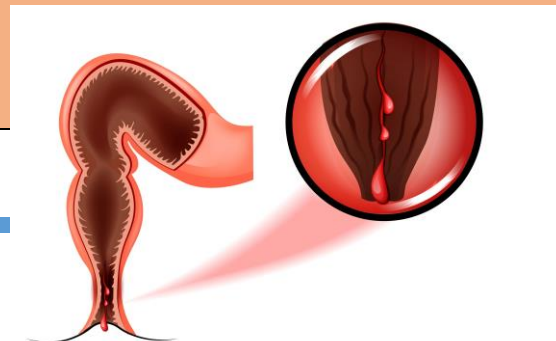
INCIDENCIA Y ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Las grietas anales afectan a personas de cualquier edad, pero son más frecuentes entre los 30 y los 59 años de edad. La fisura anal constituye la causa más común de hemorragia rectal en los lactantes. Su prevalencia es igual en mujeres y varones; se asocia a estreñimiento, diarrea, infecciones causales, traumatismo perianal y enfermedad de Crohn

TRATAMIENTO El tratamiento de las grietas agudas es conservador. En personas estreñidas cabe utilizar reblandecedores de heces, aumentar la cantidad de fibra vegetal en la alimentación y usar anestésicos locales, glucocorticoides y baños de asiento; con tales medidas, sanarán de 60 a 90% de ellas. El tratamiento quirúrgico comprende la dilatación anal y la esfinterotomía interna lateral.

Por lo común, hay que seccionar un tercio del esfínter interno; los músculos se identifican fácilmente porque están hipertróficos

FISTULA ANAL Una fístula anal es el término médico para un túnel infectado que se desarrolla entre la piel y la abertura muscular al final del tubo digestivo (ano)



PADECIMIENTOS ANORRECTALES

HEMORROIDES Las hemorroides, también llamadas almorranas, son venas hinchadas en el ano y la parte inferior del recto, similares a las venas varicosas. Las hemorroides pueden desarrollarse dentro del recto (hemorroides internas) o debajo de la piel alrededor del ano (hemorroides externas).

INCIDENCIA Y ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS Las hemorroides sintomáticas afectan en el mundo occidental cada año a más de un millón de personas. La prevalencia de dicho trastorno no muestra preferencia por edades ni sexos. Sin embargo, se sabe que el envejecimiento tiene un efecto nocivo para el conducto anal

La típica alimentación occidental con poca fibra vegetal y abundantes grasas se acompaña de estreñimiento, de la maniobra de Valsalva (pujar) y de la aparición de hemorroides sintomáticas

TRATAMIENTO El tratamiento de las hemorroides sangrantes se basa en el estadio de la enfermedad. En toda persona que sangra hay que pensar en otras causas posibles. En individuos jóvenes sin el antecedente familiar de cáncer colorrectal, la enfermedad hemorroidal puede ser tratada en primer término y si persiste la hemorragia, se hará un examen colonoscópico. Los ancianos a quienes no se han hecho un estudio de cribado en busca de cáncer colorrectal deben ser sometidos a colonoscopia o sigmoidoscopia con aparato flexible.

