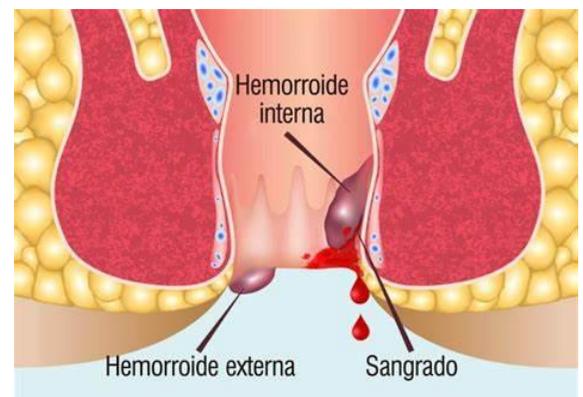




Mi Universidad

Cuadro sinóptico



Presentado por: Ávila Delesma Clara del Rosario.

Nombre del tema: Tipos de Hemorroides.

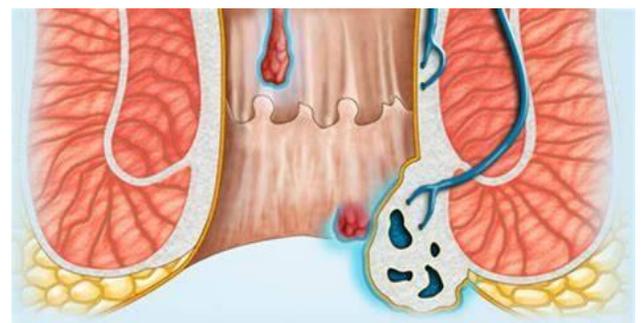
Parcial: 3.

Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeríátrica.

Catedrático: Lic. Cecilia de la Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 6°.



Hemorroides

Concepto

son venas hinchadas en el conducto anal. Este problema común puede ser doloroso, pero generalmente no es grave. Las venas pueden hincharse dentro del conducto anal para formar hemorroides internos. O pueden hincharse cerca de la abertura del ano para formar hemorroides externos.



¿Cuál es la causa?

Por lo general, las hemorroides son provocadas por demasiada presión en las venas de la zona pélvica y rectal. Sentarse en el inodoro durante mucho tiempo o esforzarse para evacuar el intestino crea una presión que hace que estas venas se hinchen y se estiren. Los factores que pueden provocar hemorroides incluyen el estreñimiento, el embarazo y el sobrepeso.



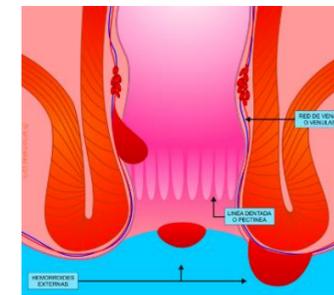
Tipos de Hemorroides

Hemorroides internas: si las venas afectadas se localizan en la zona baja del recto, por encima del ano, y están cubiertas por mucosa. En este caso se distinguen a su vez cuatro subgrupos atendiendo al grado de prolapsos:

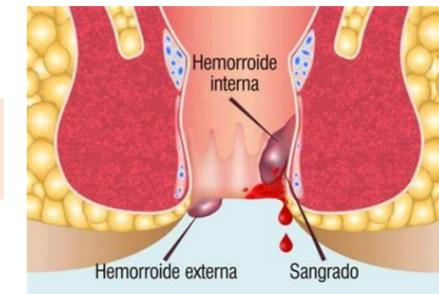
- Grado I: se prolapsan hacia el ano, pero no descienden durante la defecación.
- Grado II: se prolapsan hacia el ano durante la defecación, pero vuelven a su lugar tras ésta.
- Grado III: se prolapsan, no regresan salvo que se las reintroduzca manualmente.
- Grado IV: se prolapsan, no regresan ni con reducción manual, o vuelven a prolapsarse inmediatamente tras la reintroducción.



Hemorroides externas: cuando están situadas debajo de la unión del ano con el recto. En esta situación están recubiertas de epitelio anal.



Hemorroides mixtas: si afectan a los dos tipos de venas.



Tratamiento

El tratamiento de la patología hemorroidal va a estar en función de la intensidad de la sintomatología que se presente.

Aplicación de tratamientos tópicos mediante cremas, pomadas, supositorios etc. Estos compuestos suelen presentar una asociación de anestésicos locales, antiinflamatorios (corticoides etc.), descongestionantes venosos, etc. Las cremas antihemorroidales, deben usarse durante un tiempo limitado (no más de 5-7 días, porque le pueden provocar más sangrado).

Cuando la enfermedad se encuentra más evolucionada, sobre todo cuando la dilatación de las hemorroides y el prolapsos hacia el exterior es mayor, se puede intentar la realización de tratamientos intermedios antes de la cirugía, como son las inyecciones esclerosantes, la fotocoagulación con infrarrojos (CIR) o con láser, la electrocoagulación, la criocirugía o la colocación de bandas elásticas.

Estos tratamientos solamente se realizan en caso de hemorroides internas y su grado de eficacia depende de lo avanzado de la enfermedad.

Cuando todo lo anterior no logra controlar los síntomas de la enfermedad está indicada la realización de una hemorroidectomía quirúrgica, es decir, la extirpación de los plexos patológicos mediante cirugía.



Complicaciones

- Sangrado del ano
- Fisuras y formación de fístulas en la región anal y rectal
- Alergia o irritación
- Las trombosis venosas anales pueden desarrollarse después de la escleroterapia
- El prolapsos anal puede ocurrir con hemorroides de larga duración



