



**Mi Universidad**

**Universidad del sureste campus Comitán,  
licenciatura en medicina humana.**

**NOMBRE DEL ALUMNO:** Edman Uriel  
Morales Aguilar

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Guillen Reyes  
Luis Enrique

**NOMBRE DEL TRABAJO:** Mapa  
Conceptual Del Sangrado Del Tubo  
Digestivo

**MATERIA:** Clínica Quirúrgica

**GRADO Y GRUPO:** 5to semestre grupo A

# SANGRADO DEL TUBO DIGESTIVO

## ALTO

Son hemorragias altas las que se originan en esófago, estómago y duodeno

## BAJO

Son bajas las que se originan en el resto del intestino delgado y en el colon.

## DEFINICIÓN

Lo definimos como aquel sangrado que se posiciona por arriba del angulo de treitz, incluye esófago, estómago y duodeno.

## CLINICA

- Hematemesis
- Melena
- Anemia
- Puede haber hematoquecia en caso de sangrado activo > 1000 ml

## ETIOLOGÍA

- Enfermedad úlcero péptica
- Erosiones gástricas
- Varices esofágicas

## FISIOPATOLOGIA

hematoquecia  
↓  
Sangrado rojo oscuro y brillante → hemorragia intensa  
↓  
hematemesis y suele asociarse con inestabilidad hemodinámica.  
↓  
Melena

## DIAGNOSTICO

- Análisis de heces.
- Análisis de sangre.
- succión gástrica
- Endoscopia
- Tomografía abdominal computarizada.

## TRATAMIENTO

- Estabilizar a paciente líquidos IV (cristaloides), paquetes globulares (hb < 7)
- Endoscopia escleroterapia, ligadura, taponamiento con balón Semngstaken – Blakemore, tubo de Minnesota
- Asegurar la vía aérea si es necesario
- Reposición de líquidos IV
- Transfusión de sangre si es necesaria
- A veces, fármacos
- En algunos casos, hemostasia por vía endoscópica o angiográfica