



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