



## MEDICINA HUMANA

**Nombre del alumno: Jhair Osmar Roblero Diaz**

**Docente: Guillen Reyes Luis Enrique**

**Nombre del trabajo: mapa conceptual**

**Materia: Clínica quirúrgica**

**Grado: 5°**

**Grupo: "B"**

# Sangrado del tubo digestivo alto

Sangrado que se posiciona por arriba del ángulo de Treitz, incluye esófago, estómago y duodeno.

## Etiología

Enfermedad de úlcera péptica

lesión en la mucosa gastrointestinal

Erosiones gástricas

consiste en la erosión de la mucosa gástrica causada por daño de las defensas de la mucosa

Varices esofágicas

cuando se obstruye la irrigación sanguínea al hígado

## Fisiopatología

Son causados por

Enfermedad de úlcera péptica

Gastritis y esofagitis erosivas

Varices gástricas y esofágicas

Síndrome de Mallory-Weiss

## Clínica

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

## Diagnóstico

- Escala de Rockall (pre endoscópico)
- Rockall > 5: riesgo alto, 3 – 4: intermedio, < 3: bajo de desangrado o muerte.

Paciente estable

- sonda nasogástrica para lavado

Paciente inestable

- endoscopia

## Tratamiento

Estabilizar a paciente

- Líquidos IV (cristaloides), paquetes globulares (hb < 7)

Endoscopia

- escleroterapia, ligadura, taponamiento con balón Semngstaken – Blakemore, tubo de Minnesota

# Sangrado del tubo digestivo bajo

sangrado que ocurre por debajo del ángulo de Treitz (unión duodeno yeyunal y el ano)

## Etiología

Diverticulitis: Ocasionada por erosión de vasos del divertículo

Angiodisplasias: Principal causa de sangrado gradual e intermitente del TDB

Neoplasias: crecimiento descontrolado de células o tejidos anormales en el organismo

Enfermedades perianales:

- Hemorroides
- Fístula perianal

Divertículo de Meckel: unión entre el intestino y el cordón umbilical no se cierra completamente

## Fisiopatología

Son causados por

Diverticulosis

Ectasia vascular

Isquemia mesentérica y colitis isquémica

Divertículo de meckel

## Clínica

- Hematoquecia

- Anemia

- En caso de melena puede sugerir sangrado cerca del ángulo de Treitz

## Diagnostico

- HC
- hábitos intestinales, alimenticios, inicio, evolución del nacimiento actual

Exploración física

- Estado general del paciente
- Color y temperatura de la piel
- Abdomen: masas, ascitis, dolor, hepatomegalia
- Exploración anorrectal: hemorroides, fístula anal, masas.

Biometría hemática para determinar estado hemodinámico en sangrado crónico.

## Tratamiento

Estabilizar a paciente

- Líquidos IV, paquetes globulares si requiere

- Tratamiento etiológico

Paciente estable

- colonoscopia

Paciente inestable

- angiografía

# Bibliografía

Brunicardi, F. C. (decima edicion ). *Schwartz principios de cirugia* . Mc Graw Hill education.