



PASIÓN POR EDUCAR



**Nombre del alumno: Juan Bernardo  
Hernandez López**

**Nombre del profesor: Guillen Reyes  
Luis Enrique**

**Nombre del trabajo: Mapa conceptual  
de sangrado de tubo digestivo**

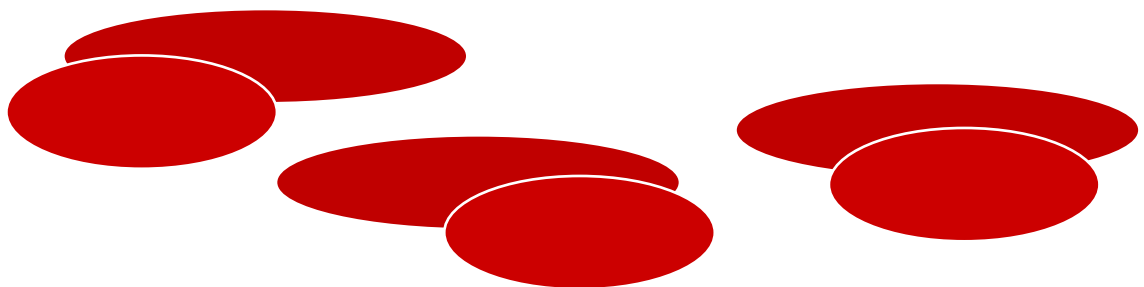
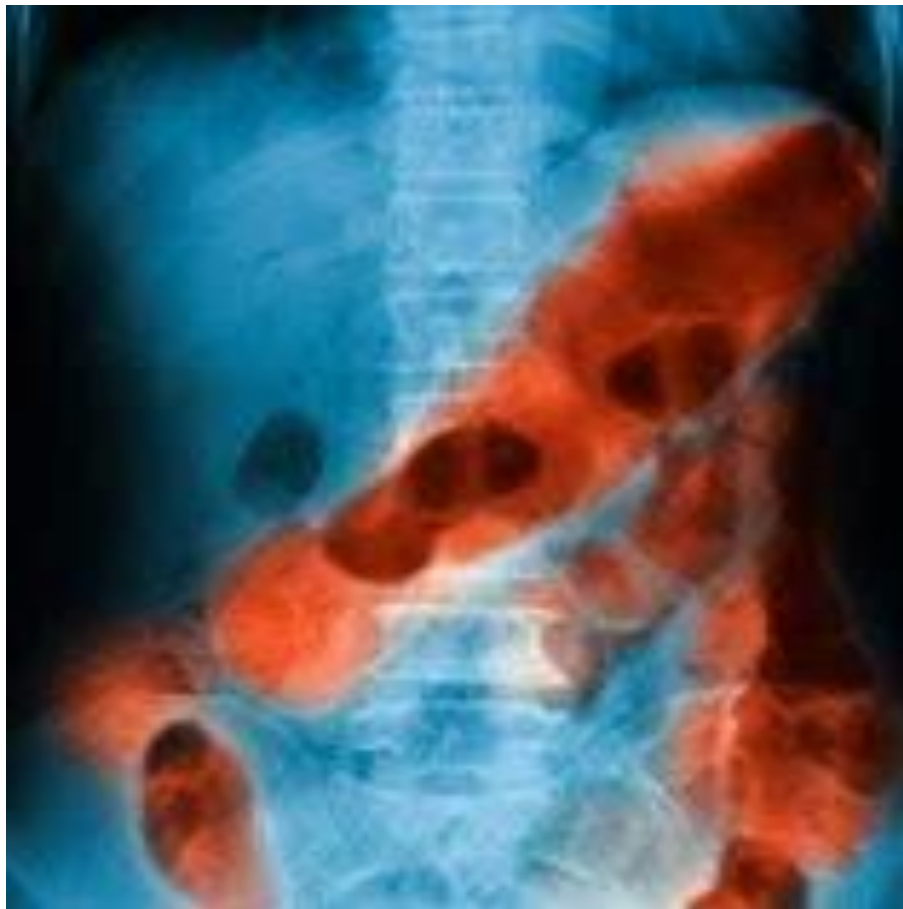
**Materia: Clínica quirúrgica**

**Grado: 5to Grupo: "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de noviembre del 2022



# SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO



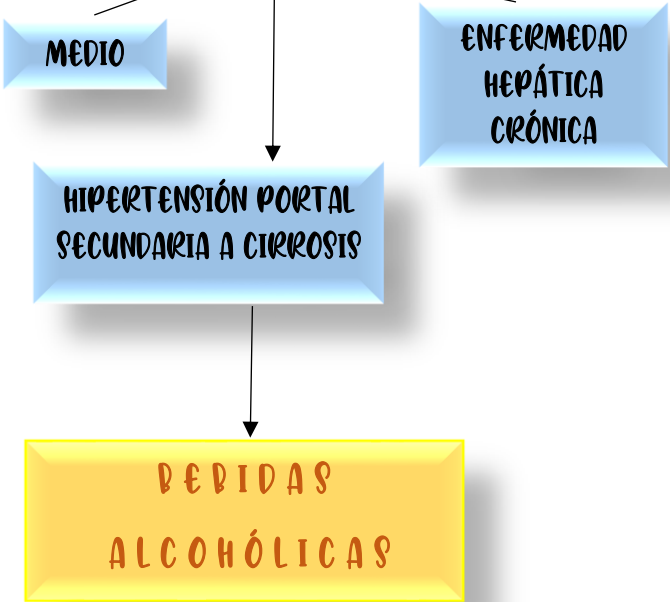


# SANGRADO DE TUBO DIGESTIVO

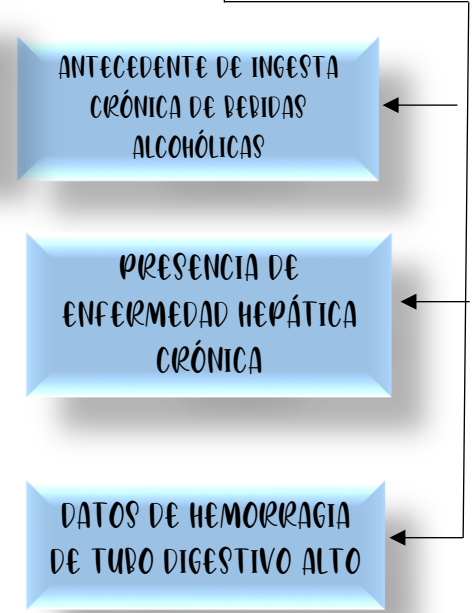
LAS VÁRICES ESOFÁGICAS SON LAS DILATACIONES DE LAS PAREDES DE LAS VENAS DE LA PARTE INFERIOR DEL ESÓFAGO Y PARTE SUPERIOR DEL ESTÓMAGO

SE PRESENTAN APROXIMADAMENTE EN EL 50 % DE LOS PACIENTES CON CIRROSIS Y SU FRECUENCIA SE RELACIONA CON LA SEVERIDAD DE LA ENFERMEDAD O RESERVA HEPÁTICA

## FACTORES DE RIESGO ⚠



## INTERROGATORIO



## EXÁMENES DE LABORATORIO Y GABINETE

ESTÁNDAR DE ORO

ESÓFAGO-GASTRODUODENOSCOPIA (EGD)

ESTABLECE EL DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN PORTAL DE CUALQUIER ETIOLOGÍA

DEBERÁN SER CLASIFICADAS

PEQUEÑAS O GRANDES

BUSCAR

PRESENCIA O AUSENCIA DE SIGNOS DE RIESGO PARA PRESENTAR SANGRADO.

## TRATAMIENTO

EN PACIENTES CON CIRROSIS Y SIN VÁRICES, NO SE RECOMIENDA EL USO DE BETA BLOQUEADORES

1) PARA PREVENIR EL PRIMER EPISODIO DE SANGRADO

PROPRANOLOL: INICIAR CON 20 MG DOS VECES AL DÍA  
 NADOLOL: INICIAR CON 40 MG UNA VEZ AL DÍA  
 AJUSTAR DOSIS DE ACUERDO A LA RESPUESTA DEL PACIENTE

2) ANTE LA SOSPECHA DE HEMORRAGIA AGUDA POR VÁRICES

INGRESAR AL PACIENTE A LA UCI

3) LOS PACIENTES QUE SOBREVIVEN UN EPISODIO DE HEMORRAGIA AGUDA

FÁRMACOS COMO LA SOMATOSTATINA O SUS ANÁLOGOS

- DEBEN SER ADMINISTRADOS DURANTE 3 A 5 DÍAS
- POSTERIOR A LA CONFIRMACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE SANGRADO AGUDO.
- SE CONSIDERA A LA TERLIPRESINA (MEDICAMENTO DE ELECCIÓN)
- DOSIS INICIAL- DOLO DE 2 MG IV SEGUIDO POR 1-2 MG CADA 4 HRS IV DURANTE 48 HRS.

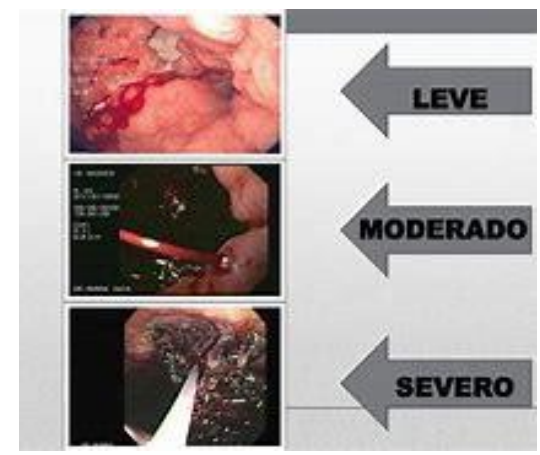
4) VÁRICES GÁSTRICAS

RIESGO DE RE-SANGRADO DEL 60 % Y UNA MORTALIDAD DE 33 % EN LOS SIGUIENTES DOS AÑOS

SE RECOMIENDA INICIAR TX PREVENTIVO PARA RE-SANGRADO CON DETABLOQUEADORES Y/ LIGADURA (PRIMERAS 24 HORAS DE CONTROL DEL SANGRADO)

EN PX CON VÁRICES DEL FONDO GÁSTRICO Y SANGRADO AGUDO-TX DE ELECCIÓN ES EL CIANOCRILATO (SI CONTAMOS CON EL)

TX DE SEGUNDA ELECCIÓN-LIGADURA- NO CONTAR USO DE LA SONDA DE BALONES DE SENGSTAKEN BLAKEMORE.



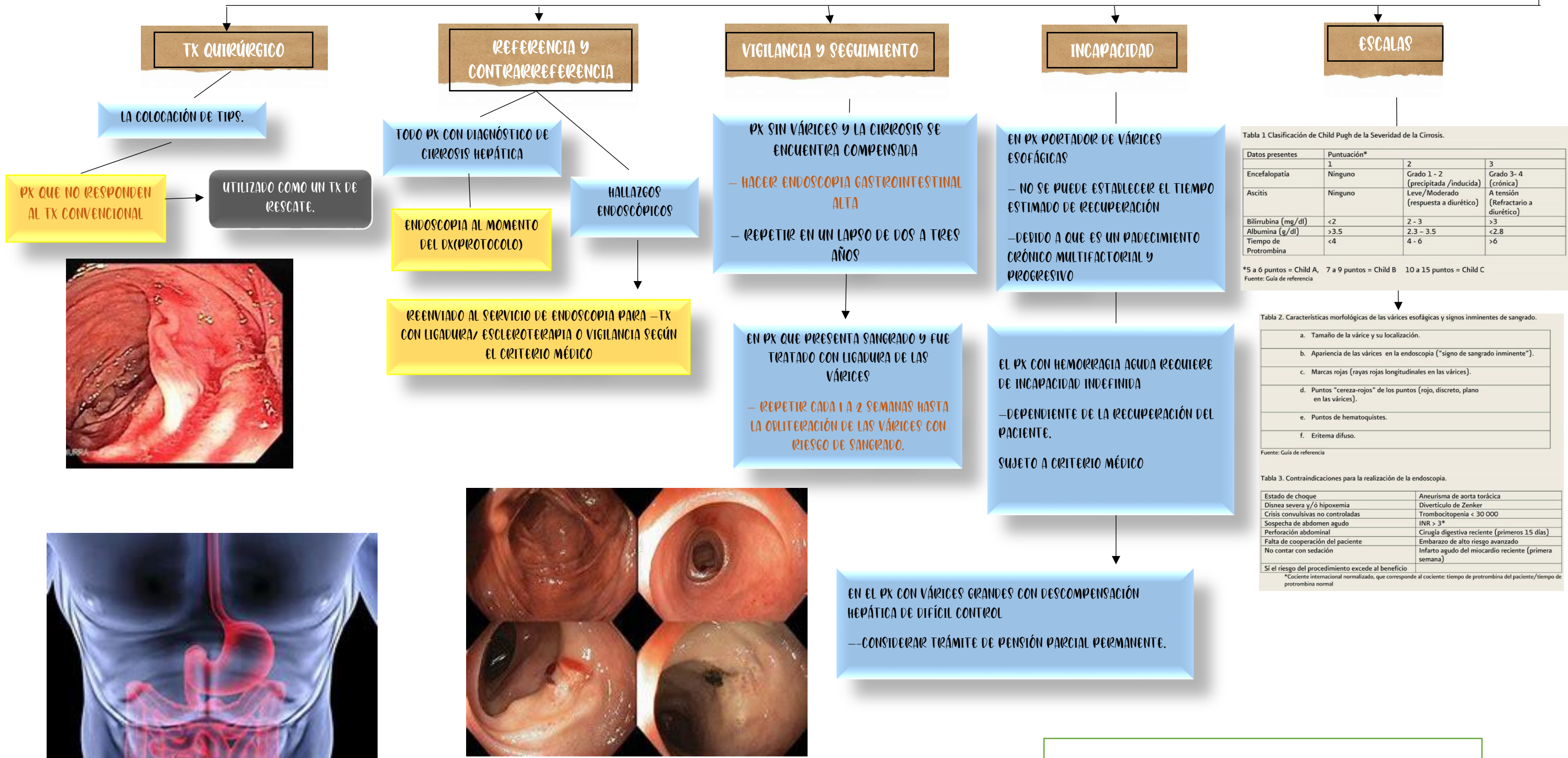


Tabla 1. Clasificación de Child Pugh de la Severidad de la Cirrosis.

Datos presentes	Puntuación*	1	2	3
Encefalopatía	Ninguno	Grado 1 - 2 (precipitada /inducida)	Grado 3- 4 (crónica)	A tensión (Refractario a diurético)
Ascitis	Ninguno	Leve/Moderado (respuesta a diurético)		
Bilirrubina (mg/dl)	<2	2 - 3	>3	
Albumina (g/dl)	>3.5	2.3 - 3.5	<2.8	
Tiempo de Protrombina	<4	4 - 6	>6	

\*5 a 6 puntos = Child A, 7 a 9 puntos = Child B, 10 a 15 puntos = Child C  
Fuente: Guía de referencia

Tabla 2. Características morfológicas de las vórices esofágicas y signos inminentes de sangrado.

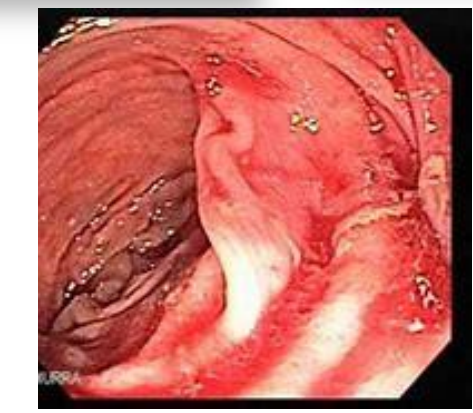
- Tamaño de la vórice y su localización.
- Apariencia de las vórices en la endoscopia ("signo de sangrado inminente").
- Marcas rojas (rayas rojas longitudinales en las vórices).
- Puntos "cereza-rojos" de los puntos (rojo, discreto, plano en las vórices).
- Puntos de hematoquistes.
- Eritema difuso.

Fuente: Guía de referencia

Tabla 3. Contraindicaciones para la realización de la endoscopia.

Estado de choque	Aneurisma de aorta torácica
Disnea severa y/ó hipoxemia	Divertículo de Zenker
Crisis convulsivas no controladas	Trombocitopenia < 30 000
Sospecha de abdomen agudo	INR > 3*
Perforación abdominal	Cirugía digestiva reciente (primeros 15 días)
Falta de cooperación del paciente	Embarazo de alto riesgo avanzado
No contar con sedación	Infarto agudo del miocardio reciente (primera semana)

Si el riesgo del procedimiento excede al beneficio  
\*Cociente internacional normalizado, que corresponde al cociente: tiempo de protrombina del paciente/tiempo de protrombina normal



**Bibliografía**  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003133.htm#:~:text=Hemorragia%20digestiva%20alta%3A%20El%20tubo%20digestivo%20alto%20incluye,el%20intestino%20grueso%2C%20el%20recto%20y%20el%20ano.>