



Medicina Humana

Nombre del alumno: Luz Angeles Jiménez
Chamec

Nombre del profesor: Dr. Luis Enrique Guillen
Reyes

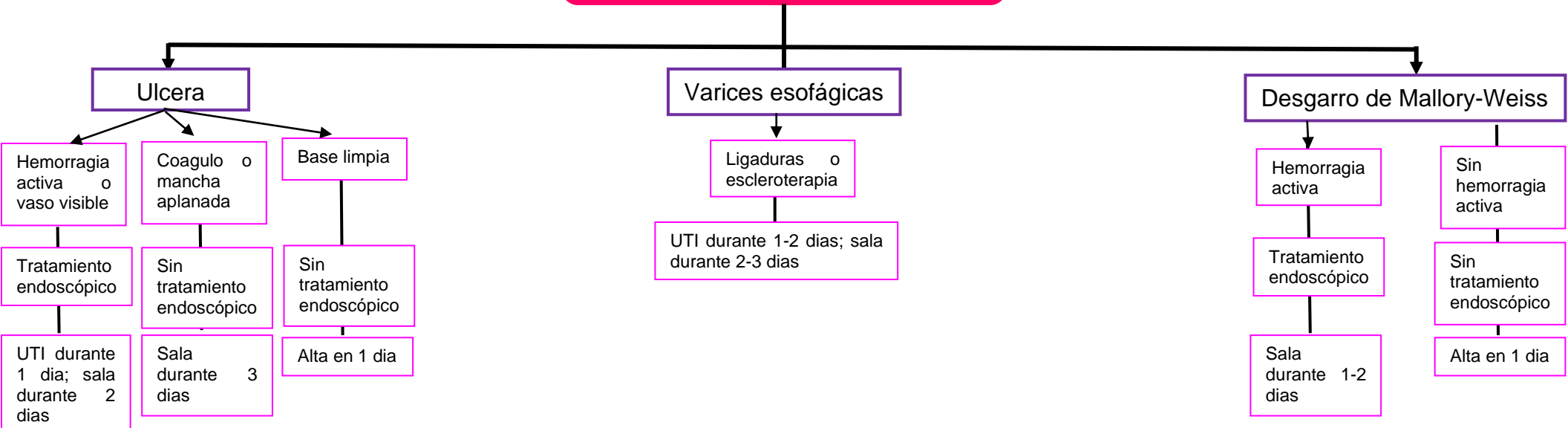
Nombre del trabajo: Mapa conceptual

PASIÓN POR EDUCAR

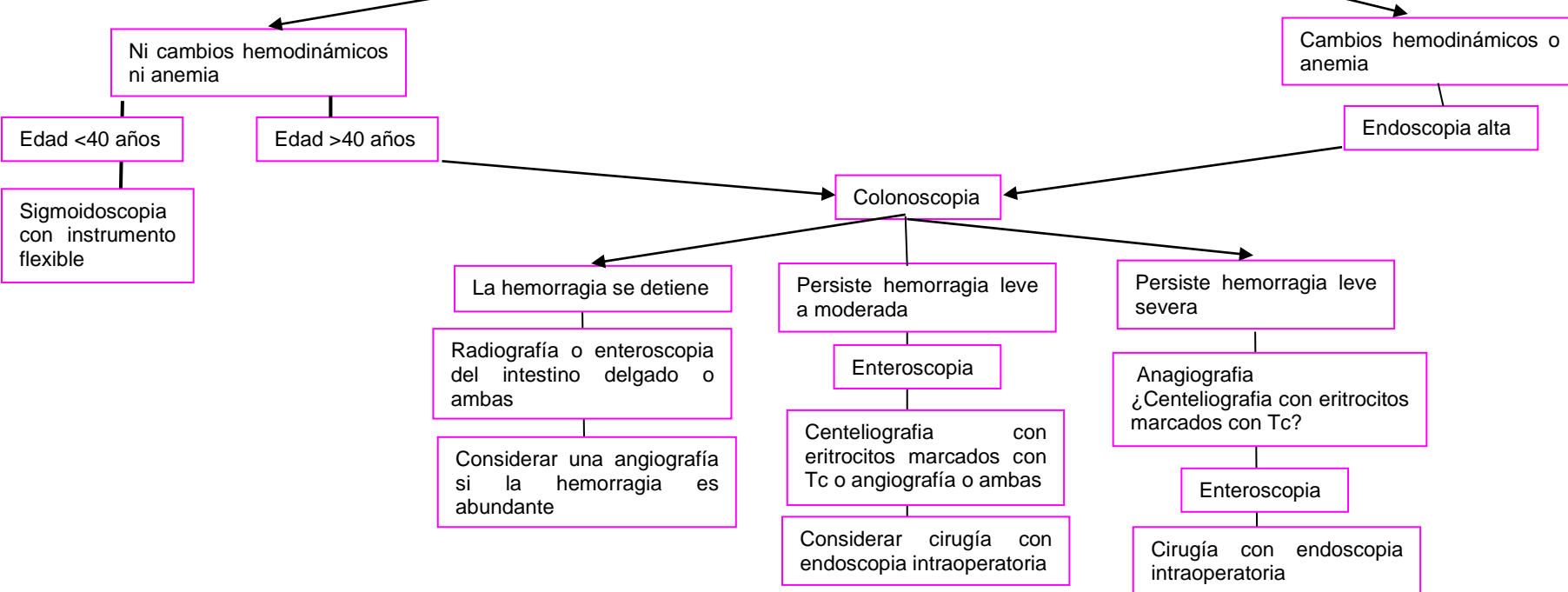
Materia: Clínica quirúrgica

Grado y grupo: 5° B

Hemorragia digestiva alta aguda



Hemorragia digestiva baja aguda





Se denomina hemorragia digestiva a la pérdida de sangre proveniente del tracto gastrointestinal y se manifiesta de cinco formas diferentes

- Melena** → es una deposición negra alquitranada y de olor muy desagradable
- Hematemesis** → es un vomito hemorrágico fresco y rojo, brillante cuando es agudo y en borra de café cuando la pérdida es lenta y en pequeñas cantidades.
- Hematoquecia** → es la eliminación de sangre por el recto de color rojo brillante o rojo oscuro en forma de sangre pura, sangre entremezclada con heces, coágulos de sangre o diarrea hemorrágica.
- Hemorragia** → puede ser oculta y se evidencia solo a través de exámenes especiales sobre las heces (test de Bencidina).

Fisiopatología

- Diversos procesos patológicos pueden producir una lesión sangrienta.
- La hemorragia por esofagitis no es frecuente y va del 0 al 8 % y su presencia sugiere una úlcera esofágica.
- Los desgarros de Mallory-Weiss constituyen el 5% de los casos de hemorragia digestiva alta y son precedidos por vomito, arcadas o tos sobre todo en pacientes alcohólicos.
- La hipertensión portal puede provocar hemorragia digestiva a través de varices esofágicas o gástricas y por las gastropatías o enterocolopatía.
- La úlcera péptica es la causa más frecuente de hemorragia digestiva alta aguda en aproximadamente el 50%. siendo más común el sangrado por úlcera duodenal que por úlcera gástrica.

Signos y síntomas

- En una hemorragia digestiva hay que evaluar rápidamente el estado hemodinámico del paciente.
- Se registran los signos vitales, se inspecciona la piel y las mucosas en busca de palidez o signos de shock. Una pérdida de menos de 500 ml.
- raramente se asocia a síntomas de hipovolemia e hipoperfusión. Inicialmente el único hallazgo físico puede ser la hipotensión postural; es decir que en decúbito dorsal la TA se mantiene, pero cae más de 15 a 20 mm hg. cuando el paciente se sienta (Tilt Test). Lo que está indicando una pérdida mayor a 1000 cc
- El examen físico general debe incluir el estudio de la piel, observando el color y la temperatura; el de las mucosas es busca de telangiectasias, y la investigación de signos de hepatopatía crónica como hipertrofia parotídea, ginecomastia, ascitis, edema, telangiectasias, atrofia testicular, retracción de Dupuytren y pérdida del vello corporal.

Bibliografía

Seminario, R. E. (s.f.). *Semiología Médica*. Obtenido de Hemorragia digestiva:
<https://www.semiologiaclinica.com/index.php/articlecontainer/sindromes/178-hemorragia-digestiva>

