



LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

Nombre de alumno: Sanchez Chanona Jhonatan

Docente: Dr. Guillen Reyes Luis Enrique

Nombre del trabajo: Mapa Conceptual

Materia: Clínica Quirúrgica

Grado: 5°

Grupo: "B"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de noviembre de 2022

Las causas de la hemorragia digestiva son numerosas, aproximadamente en el 10% de los casos la hemorragia es secundaria a una enfermedad sistémica, ya sea un trastorno hematológico o una septicemia

Sangrado de tubo digestivo

Es la pérdida de sangre que se origina en cualquier segmento del tubo digestivo, desde el esófago hasta el ano.

- Esófago
- Estomago
- Duodeno

Se define como el sangrado provocado por lesión en el tracto digestivo por arriba del ángulo de Treitz

Puede ser

Se define como el sangrado originado distal o por debajo del ángulo de Treitz

- Yeyuno
- Ileon
- Colon
- Recto

Sangrado de tubo digestivo alto

Sangrado de tubo digestivo bajo

Etiología

Diagnostico

Manejo inicial

Fisiopatología

Etiología

Diagnostico

Manejo inicial

Por

Por

Basado en

Caracterizado

Por

Por

Basado en

1. **Úlceras gástricas, duodenales**
2. **Varices esofágicas, gástricas, duodenales**
3. Síndrome Mallory Weiss
4. Gastritis Hemorrágicas
5. Esofagitis Erosiva
6. Neoplasias
7. Ectasias Vasculares

- Endoscopia por vía oral
- Radiografía de esófago, estómago y duodeno
- Arteriografía selectiva

- Evaluación hemodinámica
- Iniciar medidas de reanimación hídrica
- Reponer la volemia

Por perdida sanguínea mayor a 500cc, conlleva

A
 ↓ Retorno venoso
 ↓ Presión arterial

1. Enfermedades Anales: Hemorroides, fisuras.
2. Enfermedad diverticular
3. Neoplasias
4. Pólipos
5. Diarrea
6. CUCI, Enfermedad de Crohn
7. Parasitosis
8. Angiodisplasias
9. AINES

- Examen digital
- Anoscopia
- Colonoscopia
- Proctosigmoidoscopia
- Prueba de sangre oculta en heces
- Angiograma
- BHC
- TPT, TP
- Grupo ABO y Rh
- Prueba de urea /creatinina

- Evaluar el estado hemodinámico
- Reanimación intensiva antes de realizar colonoscopia
- Iniciar anticoagulación con heparina
- Realizar tacto rectal y exploración anal
- Colocar sonda nasogástrica
- Exploración física completa

La

El

La

El

Clínica

Tratamiento

Clínica

Tratamiento

Presenta

Es

Presenta

El

- Hematemesis
- Vómitos en pozos de café
- Melena (perdida > 60ml de sangre)
- Anemia
- Hematoquecia
- Sincope o lipotimia
- Palidez, taquicardia, hipotensión, sudor frío.

- **Cristaloides (cloruro de Na al 0.9%)**
- Transfusión sanguínea < 9 de Hb (paquete globular)
- Unidad de plaquetas
- Suplemento de oxígeno

Generando
 Hipoperfusión, que activan es sistema renina angiotensina aldosterona y catecolaminas (dopamina y adrenalina)

- Hematoquecia
- Rectorragia
- Dolor abdominal de carácter colico
- Tenesmo rectal
- Melena con coágulos rojos con transito lento

- Terapia endoscópica
- Cirugía
- Angiografía intervencional
- Angio-TAC

Bibliografía

1. Blanco-Vela, Claudia Isabel, Peláez-Luna, Mario, Solana-Sentíes, Sergio, Martínez-García, Clara Luz, Hernández-Guerrero, Angélica I., Cerna-Cardona, Jony, Noble-Lugo, Alejandra, Bada-Yllán, Orlando, Blanco-Velasco, Gerardo, Hernández-Mondragón, Óscar Víctor, Martínez-Camacho, Claudia, Zamorano-Orozco, Yolanda, Zárate-Guzmán, Ángel Mario, López-Acosta, María Elena, Sánchez-Chávez, Xochiquetzal, Manzano-Robleda, María del Carmen, Reyes-Dorantes, Ángel Andrés, Rocha-Ramírez, José Luis, Sánchez-Robles, Juan Carlos, Soto-Solís, Rodrigo, & Montejor Ruiz, Gerardo Alfredo. (2019). Guía de abordaje y manejo endoscópico de la hemorragia de tubo digestivo bajo. *Endoscopia*, 31(1), 4-29. Epub 25 de octubre de 2021. <https://doi.org/10.24875/end.m19000002>
2. María Del Mar Arias Leiva. Emergencias quirúrgicas. Sangrado digestivo alto y bajo. Características y manejo. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc134z.pdf>
3. Luis Andrés Jiménez Rojas. Sangrado digestivo alto. <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms177b.pdf>