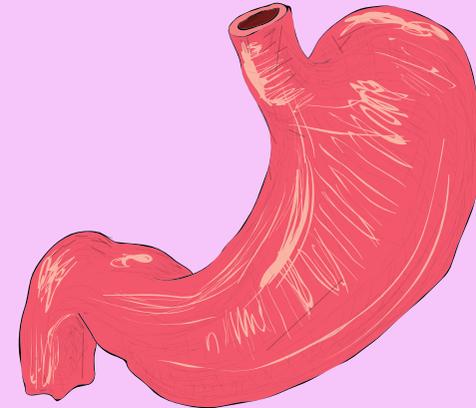
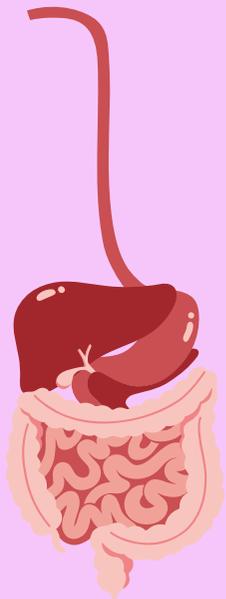


REFLUJO GASTROESOFÁGICO



Es

LA CONDICIÓN PATOLÓGICA QUE APARECE CUANDO EL REFLUJO DEL CONTENIDO DEL ESTÓMAGO PRODUCE SÍNTOMAS MOLESTOS Y COMPLICACIONES.

Problema

DE SALUD FRECUENTE 15% DE LA POBLACIÓN GENERAL

FISIOPATOLOGÍA

ES UN FENÓMENO FISIOLÓGICO QUE ACONTECE PRINCIPALMENTE EN LOS PERÍODOS POSPRANDIALES

Por una

POR RELAJACIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR

Inducida por

POR LA DISTENSIÓN DE LA CÁMARA GÁSTRICA.

SÍNTOMAS

PIROSIS RETROESTERNAL

REGURGITACIÓN ÁCIDA

DISFAGIA

DIAGNOSTICO

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

PH-METRÍA AMBULATORIA 24 H

PH-METRÍA E IMPEDANCIOMETRÍA

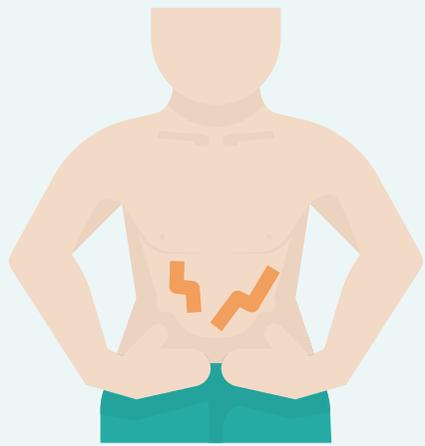
Diferencial

DISFAGIA.
DOLOR TORÁCICO.
REGURGITACIÓN
PIROSIS

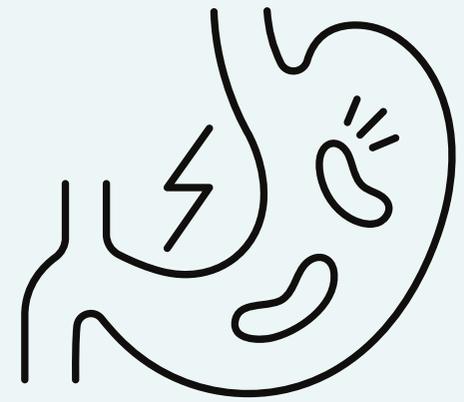
TRATAMIENTO

IBP

ANTIACIDOS



ÚLCERA PÉPTICA



Es un

DEFECTO DE LA MUCOSA GASTROINTESTINAL QUE SE EXTIENDE A TRAVÉS DE LA MUSCULARIS MUCOSAE

Permanece como

CONSECUENCIA DE LA ACTIVIDAD DE LA SECRECIÓN ÁCIDA DEL JUGO GÁSTRICO.

ETIOPATOGENÍA

CONSECUENCIA DE UN DESEQUILIBRIO ENTRE LOS FACTORES AGRESIVOS Y DEFENSIVOS QUE REGULAN LA FUNCIÓN DE LA MUCOSA GÁSTRICA.

Entre los primeros

LA HIPERSECRECIÓN DE ÁCIDO, GASTRINA Y PEPSINÓGENO

Evidente

EN AUSENCIA DE ÁCIDO, NO EXISTE ÚLCERA..

SÍNTOMAS

DOLOR ABDOMINAL

Se localiza

EN EL EPIGASTRIO Y SUELE DESCRIBIRSE COMO ARDOR, DOLOR CORROSIVO O SENSACIÓN DE «HAMBRE DOLOROSA»

EL DOLOR SUELE PRESENTAR UN RITMO HORARIO RELACIONADO CON LA INGESTA ALIMENTARIA

DIAGNOSTICO

ANÁLISIS DE LA SECRECIÓN ÁCIDA GÁSTRICA

GASTRODUDENOSCOPIA

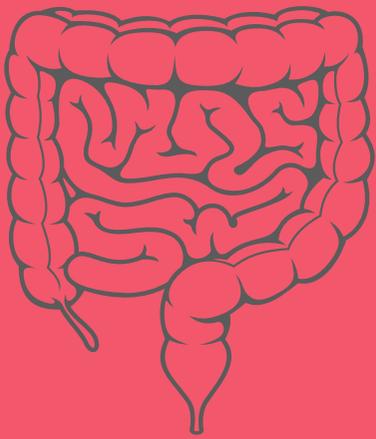
RADIOLOGÍCO

DIAGNÓSTICO DE LA INFECCIÓN POR HELICOBACTER PYLORI

TRATAMIENTO

ERRADICACIÓN DEL MICROORGANISMOS

ADMINISTRACIÓN DE ANTISECRETORES



SÍNDROME DEL INTESTINO IRRITABLE



CONCEPTO

UN GRAN NÚMERO DE PACIENTES PRESENTA MOLESTIAS ABDOMINALES Y ALTERACIONES DEL HÁBITO DEPOSICIONAL

Sin que

SE PUEDA ENCONTRAR MEDIANTE EXPLORACIONES CONVENCIONALES UNA CAUSA QUE LOS JUSTIFIQUE.

ETIOPATOGENÍA

NO SE SABE .

Básicamente

LOS PACIENTES PRESENTAN MOLESTIAS

En respuesta

SE PUEDA ENCONTRAR MEDIANTE EXPLORACIONES CONVENCIONALES UNA CAUSA QUE LOS JUSTIFIQUE.

SÍNTOMAS

DOLOR ABDOMINAL RECURRENTE

Por lo menos

1 DÍA A LA SEMANA COMO MEDIA EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES

FRECUENCIA DEPOSICIONAL ANORMAL.
FORMA DE LAS HECEs ANORMAL.
EVACUACIÓN ANORMAL

DIAGNOSTICO

SE BASA EN LOS CRITERIOS CLÍNICOS

LA EXPLORACIÓN FÍSICA ES ANODINA

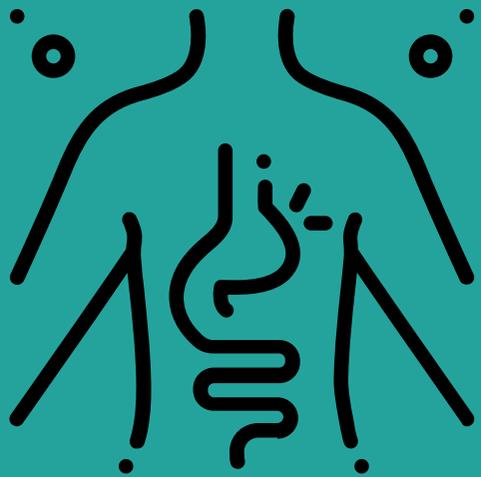
TC ABDOMINAL

TRATAMIENTO

REGULARIZACIÓN DE LOS HÁBITOS DE VIDA Y DE LA DIETA

EVITAR LOS EXCESOS Y EL ESTRÉS, PORQUE SUELEN AGRAVAR LOS SÍNTOMAS.

ENFERMEDAD DIVERTICULAR



FISIOPATOLOGÍA

EN EL INTESTINO SE FORMAN DOS TIPOS DE DIVERTICULOS: VERDADEROS Y FALSOS

Se observan

• LADO IZQUIERDO Y COLON SIGMOIDE

Diverticulitis

• INFLAMACIÓN DE UN DIVERTÍCULO

SÍNTOMAS

FIEBRE

DOLOR EN EL CUADRANTE INFERIOR IZQUIERDO DEL ABDOMEN

ANOREXIA
OBSTIPACIÓN

DIAGNOSTICO

TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA

Se identifican

• DIVERTÍCULOS EN EL COLON SIGMOIDE

• INFLAMACIÓN DE LA GRASA PERICÓLICA

TRATAMIENTO

• SE TRATA MEJOR MEDIANTE MODIFICACIONES DE LA DIETA

• LOS PACIENTES PUEDEN BENEFICIARSE DE UNA DIETA RICA EN FIBRA QUE INCLUYE 30 G DE FIBRA POR DÍA.

• 20% DE LOS PACIENTES CON DIVERTICULOSIS DESARROLLA ENFERMEDAD DIVERTICULAR

El

• 4 % EXIGE HOSPITALIZACIÓN

GASTRITIS CRÓNICA Y AGUDA



Es una

INFLAMACIÓN DE LA MUCOSA GÁSTRICA
GASTROPATÍA AL DAÑO MUCOSO SECUNDARIO A AGENTES FÍSICOS

CRÓNICA

ACTIVADA DE PREDOMINIO ANTRAL

Tipos

GASTRITIS CRÓNICA ATRÓFICA MULTIFOCAL

GASTRITIS ATRÓFICA CORPORAL DIFUSA

SÍNTOMAS

DOLOR EPIGÁSTRICO

NAUSEAS

CAUSAS

ESTRES

BACTERIAS.

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

TRATAMIENTO

FAMOTIDINA

MEBENDAZOL

OMEPRAZOL