



Nombre del profesor: Celina Guadalupe Aguilar Zamorano

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre del trabajo: Súper Nota

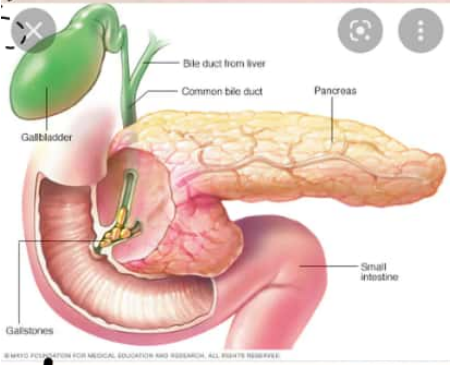
Materia: Fisioterapia

Grado: 4

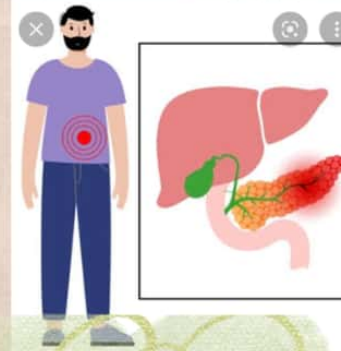
Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de noviembre de 2022

PANCREATITIS AGUDA



Es la inflamación del páncreas



F. Exocrino
-Amilasa
-Lipasa
-Tripsinógeno

F. Endocrino
-Insulina
-Glucagon
-Somatostatina
-Peptido polipancreático
-Grelina

ESPECTRO VARIABLE

LEVE: 80%

SEVERA: 15-20%

Principal causa

Colecistitis

Son cálculos/litos en la vesícula

Reflujo

Espasmo

Se producen por exceso de colesterol

Se activa amilasa, Lipasa y tripsina

Autogestión

Liberación de citoquinas (IL-06) (IL-10)

Falla orgánica

SIRS (Sx de respuesta inflamatoria sistémica)

Inflamación

PANCREATITIS AGUDA

Por Alcohol

Espasmo

Intoxicación de células

Proteolíticas,
lipolítica,
glucolíticas y
nucleolíticas

acinares

Espesor de jugo
pancreático

FACTORES DE RIESGO

- Fumar
- Consumo de alcohol
 - Colelitiasis
 - Intestino irritable
 - Enf. Renal
- Drogas: valproato, esteroides, azatioprina
- Virus: paletas, virus de cotsackie



- * Falla multi orgánica
- * Necrosis pancreática

COMPLICACIONES

PANCREATITIS AGUDA

PRESENTACIÓN CLÍNICA

SÍNTOMAS: dolor abdominal severo, irradia hacia la parte izquierda de la espalda



SE ASOCIA: Colecistitis, perforación de úlcera péptica o IAM

DIAGNÓSTICO:
- Elevación de 3 veces valores normales de Lipasa y amilasa
- TAC



RECOMENDABLE: tomarla 40-72 horas después del inicio de síntomas, porque la necrosis puede tomar 24-48 horas en desarrollarse

COLECCIONES
PERIPANCREÁTICAS

Edematoso interticial

* Edematoso
pseudoquiste

COLECCIÓN
NECRÓTICA

* Necrozante
AGUDA

* Necrozante
tabicada

COMPLICACIONES

PANCREATITIS AGUDA

TRATAMIENTO

– FLUIDOTERAPIA

– OXÍGENO

– ANALGESIA

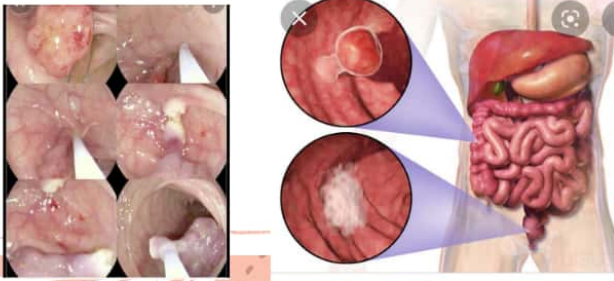


Cáncer
colorrectab



CÁNCER COLORRECTAL

Se origina en el colon o en el recto

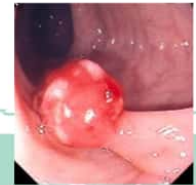
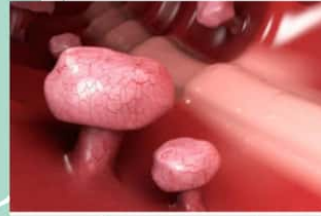


Origen

Pólipos

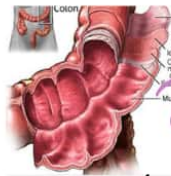
Pólipos
adematosas
(adenomas)

Pólipos
inflamatorios y
pólipos
hiperplásicos



Propagación

Pared del
colon o recto



Vasos sanguíneos
o linfáticos



Ganglios
linfáticos



Función del COLON y RECTO

Absorbe
agua y
sal de los
alimentos

Expulsión
de heces
fecales



Tipos de cáncer en colon y recto

- * ADENOCARCINOMAS: representa el 95% de cáncer colorrectal
- * TUMORES CARCINOIDES
- * TUMORES ESTOMACALES GASTROINTESTINALES
- * LINFOMAS
- * SARCOMAS

Tratamiento

QUIMIOTERAPIA





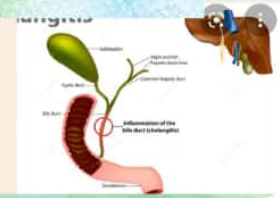
Colengitis
Biliar
Primaria



COLANGITIS

BILIAR PRIMARIA

Obstrucción parcial o total del
conducto biliar

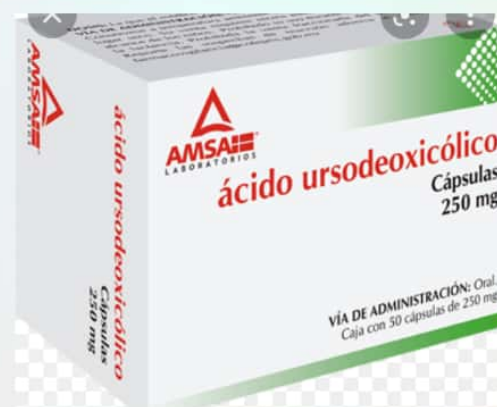


Antes llamados
cirrosis hepática

PREVALENCIA
Mujeres de 19 a 402 por
millón de personas

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Fatiga, dolor en cuadrante S.D,
prurito, elevación de F.A



ÁCIDO URSODESOXICÓLICO

Ha modificado de forma importante el
curso de la enfermedad en un 40%



Fisiopatología



Lic.
Enfermería
Celina

BIBLIOGRAFÍA

ELABORADO EN LA APLICACIÓN DE CANVA

- DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA PANCREATITIS AGUDA

- CÁNCER

- COLANGITIS BILIAR PRIMARIA