

**NOMBRE DEL ALUMNO: SYLVIA MILETH GUTIERREZ CITALAN**

**TEMA :MAPA SINÓPTICO UNIDAD 2**

**MATERIA:NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES**

**NOMBRE DEL PROFESOR: DANIELA MONSERRAT MENDEZ GUILLEN**

**LICENCIATURA EN NUTRICIÓN**

**TERCER CUATRIMESTRE**

**COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS. 15 DE OCTUBRE DEL 2022**

## Nutrición en la cirugía del esófago y del estómago

### AMIGDALECTOMÍA

Es una inflamación leve de las amígdalas contra las infecciones se activa el sistema inmune

### ÚLCERA PEPTICA

Causada por la H.pylori

### ÚLCERA POR ESTRÉS

- Aparecer como complicación de quemaduras graves, traumatismos, cirugía, shock, insuficiencia renal o radioterapia.
- El riesgo de hemorragia es preocupante

### DIETA R.N

Consiste alimentos fríos blandos de sabor suave y que no estén secos.  
Habitualmente pueden volver a una dieta normal de 3-5 días

Tratamiento consiste en matar a este organismo con antibióticos .  
el consumo regular de alimentos protectores que contienen **fenoles antioxidantes, como los arándanos y extractos de jengibre** ayudan a erradicar esta bacteria

Eviten aquellos alimentos que exacerban sus síntomas, y que ingieren una dieta nutricionalmente completa con la fibra dietética apropiada en forma de frutas y verduras.

# Nutrición en la cirugía del esófago y del estómago

## CARCINOMA GÁSTRICO

Tumor que crece rápidamente en T.G

Síntomas

- Pérdida de peso
- Apetito
- Fuerza

## SÍNDROME DE EVACUACIÓN RÁPIDA

Suele deberse a procedimientos quirúrgicos que permiten que pasen al I.D cantidades excesivas de alimentos líquidos o sólidos

## GASTROPARESIA

O vaciado gástrico retardado, es un trastorno complejo y potencialmente debilitante

## DIETA R.N

El consumo de fruta verdura y selenio tiene una influencia en la prevención de cáncer evitar el consumo de alcohol y el sobrepeso

- Pueden beneficiarse de reducir la cantidad de líquido ingerido con las comidas
- También son útiles las leches no lácteas.
- Si la ingesta es inadecuada será necesario emplear suplementos de calcio y vitamina D

- Reduciendo el volumen de las comidas y aumentando su frecuencia
- Suele ser útil pasar a una dieta compuesta por alimentos en puré o líquidos
- Masticar bien

**Nutrición en la  
resección  
intestinal**

**FISTULA**

Conducto anormal entre dos órganos o entre un órgano y la piel

Son el resultado de alteraciones del desarrollo prenatal traumatismo cirugía cáncer y enfermedades intestinales

**ILEOSTOMIA**

Cuando es necesario quitar todo el colon recto y ano

Sientes Sientes con CU, Enfermedad de Crohn ,cáncer de colon, traumatismo intestinal requieren de la secreción quirúrgica

**COLOSTOMIA**

Extirpación del recto y ano

La apertura se llama **estoma**  
Se reduce hasta el tamaño de una moneda de 20 decimos

***Nutrición en la  
resección  
intestinal***

## **RESERVORIOS ILEALES EN LAS COLECTOMIAS**

SE puede crear un reservorio a partir de una porción de íleon distal como alternativa a la ileostomía en pacientes sometidos a una resección del polo

Se únen varios pliegues para crear un pequeño reservorio que a continuación se conecta con el recto y en línea esta técnica llamada anastomosis reservorio ileal -anal

## Nutrición en el síndrome intestino delgado

### SÍNDROME DEL INTESTINO CORTO

Capacidad de absorción inadecuada debido a una reducción de la longitud intestinal entre el 70 al 75%  
Las consecuencias del SIC incluyen

- Hipoabsorción de micronutrientes
- Diarrea
- Esteatorrea, deshidratación
- Alteraciones electrolíticas
- Pérdida de peso

### COLECISTOCININA

### DIETA R.N

- Necesitarán preparados parenterales para cubrir sus necesidades de nutrientes y líquidos, al menos parcialmente
- Ingerir pequeñas cantidades de alimentos con mucha frecuencia, pero habitualmente así solo cubren una parte de sus necesidades de nutrientes
- Suplementación

Estimula la secreción pancreática y la contracción de la vesícula biliar, y la secretina estimula la secreción de bicarbonato en el páncreas.

## Nutrición en la Pancreatitis Crónica.

### PANCREATITIS

Se aplica a la inflamación del páncreas y se caracteriza por el edema, el exudado celular y la necrosis grasa.

### PANCREATITIS AGUDA

El dolor asociado a la pancreatitis aguda (PA) se relaciona, en parte, con los mecanismos de secreción de las enzimas pancreáticas y la bilis

### PANCREATITIS AGUDA GRAVE

Da lugar a un estado hipermetabólico catabólico con alteraciones metabólicas inmediatas en el páncreas y también en órganos distantes.

Se clasifica como **aguda** o **crónica**, en esta última forma, provoca una importante disminución de las funciones exocrina y endocrina que puede dar lugar a **digestión insuficiente** y **diabetes**.

Las manifestaciones clínicas pueden incluir, igualmente, náuseas, vómitos, distensión abdominal y esteatorrea.

**Nutrición en la  
Pancreatitis  
Crónica.  
Dieta en la  
enfermedad de  
Wilson**

**Enfermedad de Wilson**

Trastorno autosómico recesivo asociado a una alteración de la excreción biliar del cobre. Este mineral se acumula en distintos tejidos, como el hígado, el cerebro, la córnea y los riñones.

**DIETA R.N**

Un régimen alimenticio con contenido bajo en cobre ya no es necesario, a no ser que otras modalidades terapéuticas fracasasen



**Nutrición en la  
Insuficiencia  
Hepática y en la  
Coolestasis.**

**HEPATOPATÍA GRASA  
NO ALCOHÓLICA**

Consiste en un conjunto de hepatopatías que comprenden desde la esteatosis a la esteatohepatitis. Implica la acumulación de gotículas de grasa en los hepatocitos y puede provocar **fibrosis, cirrosis e incluso hepatocarcinoma.**

**ESTEATOSIS HEPÁTICA**

**HEPATITIS ALCOHÓLICA**

**HEPATOPATÍA ALCOHÓLICA**

Enfermedad hepática más frecuente en EE. UU., con una tasa de mortalidad ajustada a la edad de 4,2/100.000 personas.

Culminación de las siguientes alteraciones metabólicas:

- Aumento de la movilización de ácidos grasos del tejido adiposo
- Aumento de la síntesis hepática de ácidos grasos
- Disminución de la oxidación de ácidos grasos
- Aumento de la producción de triglicéridos
- Retención de los triglicéridos en el hígado.

Se distingue por la hepatomegalia

- Aumento moderado de las concentraciones de transaminasas
- Aumento de las concentraciones séricas de bilirrubina
- El mantenimiento o la disminución de las concentraciones la anemia

**Nutrición en la  
Insuficiencia  
Hepática y en la  
Colestasis.**

**CIRROSIS  
ALCOHÓLICA**

Las características clínicas de la tercera fase, conocida como cirrosis alcohólica, son variables.

La sintomatología puede remedar la asociada a la hepatitis alcohólica; aunque también son posibles la hemorragia gastrointestinal, la encefalopatía hepática o la hipertensión portal

**HEPATOPATÍAS  
COLESTÁSICAS**

Caracterizada por la elevación de las concentraciones séricas de cobre. La complementación no debe contener cobre y manganeso ya que estos minerales se excretan fundamentalmente a través de la bilis.

**COLELITIASIS**

Formación de cálculos biliares en el interior de la vesícula biliar. Afecta a millones de estadounidenses cada año y se relaciona con una morbilidad notable

# **BIBLIOGRAFIA**

*Universidad del sureste 2020. Antología de nutrición en  
enfermedades gastrointestinales*

*Unidad 2 Páginas 84-110 Recuperado el 15 octubre 2022*