



Alumno: Luis Eduardo Villatoro Constantino

Maestra: Daniela Monserrat Méndez Guillen

Materia: Nutrición en enfermedades gastrointestinales

Actividad: Cuadro sinóptico

Cuarto cuatrimestre

Licenciatura en nutrición

NUTRICION EN LA CIRUGIA DEL ESTOMAGO Y ESOFAGO

AMIGDALECTOMIA

Son un tejido linfático. La inflamación leve de las amígdalas se considera una parte normal de la lucha del sistema inmunitario contra las infecciones

Los médicos extripan las amígdalas cuando son demasiado grandes

La dieta consiste en alimentos fríos, blandos, de sabor suave y que no estén secos

ULCERA PEPTICA

la causa principal de esta es por la infección por *H. pylori*

el tratamiento consiste en la erradicación de este organismo con tratamiento antibiótico y supresor del ácido adecuados

Consumo regular de alimentos que contienen fenoles antioxidantes, como arándanos y extracto de jengibre

ULCERAS POR ESTRES

aparecen como complicación de quemaduras graves, traumatismos, cirugía, shock, insuficiencia renal o radioterapia.

En su patogenia se han propuesto diversos factores, como isquemia gástrica con hipoperfusión GI, lesiones oxidativas, reflujo de sales biliares y enzimas pancreáticas, colonización microbiana y cambios en la barrera prometedora el uso de compuestos antioxidantes

CARCINOMA GASTRICO

tumor que crece rápidamente, con frecuencia el carcinoma gástrico pasa desapercibido hasta que es demasiado tarde para curarlo.

sus síntomas Son: pérdida de apetito, de fuerza, de peso

el consumo de fruta, verdura y selenio tiene una modesta influencia en la prevención de cánceres GI

VAGOTOMIA

se desarrolló al demostrarse que el nervio vago no solo es el responsable de la motilidad gástrica, sino que también estimula la secreción ácida por parte de las células parietales del estómago proximal.

GASTROPARESIA

es un trastorno complejo y potencialmente debilitante

Sus síntomas son : distensión abdominal, disminución del apetito y anorexia, náuseas y vómitos, sensación de saciedad, saciedad precoz, halitosis e hipoglucemia posprandial

NUTRICION EN LA RESECCION INTESTINAL, COLECTOMIA, ILEOSTOMIA Y FISTULAS

FISULA

Es un conducto anormal entre dos organos o entre uno y la piel. Las fístulas intestinales pueden afectar gravemente al estado nutricional por la pérdida de grandes cantidades de líquido y electrolitos y la posibilidad de infecciones e hipoabsorción

El tratamiento nutricional de los pacientes con FEC puede ser muy complicado. Se utiliza NP, alimentación por sondas alimentarias, dieta oral o una mezcla de estas.

ILEOSTOMIAS

Los pacientes con ileostomías deben estar guiados por razonamientos fisiológicos respecto a las intolerancias alimentarias, y no por comunicaciones anecdóticas.

es importante recomendar al paciente que evite verduras y hortalizas muy fibrosas y que mastique bien los alimentos.

COLOSTOMIAS

Los pacientes con colostomías o ileostomías permanentes requieren apoyo y comprensión por parte de todo el equipo sanitario.

Tratamiento nutricional médico: Las heces malolientes pueden deberse a esteatorrea, digestión parcial y fermentación bacteriana de los alimentos. Los AGCC, aquellos compuestos que contienen azufre, amoníaco, metano y otros productos de degradación, confieren mal olor.

CIRUGIA RECTAL

tratamiento nutricional: debe estar dirigido a mantener una ingesta que permita la cicatrización de las heridas y prevenir la infección de la herida quirúrgica por las heces. Se minimiza la frecuencia de deposiciones utilizando una dieta de residuo mínimo.

NUTRICION EN EL SINDROME DEL INTESTINO DELGADO

SIC

se define como una capacidad de absorción inadecuada debida a una reducción de la longitud intestinal o del intestino funcional tras una resección. La pérdida del 70 al 75% del intestino delgado suele producir SIC, definido como 100-120cm de intestino delgado sin colon, o bien 50 cm de intestino delgado con el colon indemne.

CONSECUENCIAS

hipoabsorción de micronutrientes y nutrientes, diarrea frecuente, esteatorrea, deshidratación, alteraciones electrolíticas, pérdida de peso y crecimiento insuficiente en niños

En la población pediátrica la mayoría de los casos de SIC se deben a anomalías congénitas del tubo GI, atresia, vólvulos o enteritis necrosante. Resección duodenal. Las resecciones del duodeno (≈ 25 cm) son raras, afortunadamente, porque es el lugar preferido para la absorción de nutrientes vitales como hierro, cinc, cobre y ácido fólico.



BIBLIOGRAFIA

Universidad del sureste del 2022. Antología de nutrición en enfermedades gastrointestinales.

