



Nombre del Alumno: Sandra Amairani López Espinosa

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Nutrición en enfermedades gastrointestinales.

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillén

Nombre de la Licenciatura: Nutrición

Cuatrimestre: 4

Introducción.

Comenzaremos hablando acerca de la Nutrición en la resección intestinal; colostomía, colectomía, ileostomía y fístula. Debido a que la cirugía colorrectal es uno de los procedimientos quirúrgicos que se realizan con mayor frecuencia. Pueden producirse complicaciones, como dehiscencia de suturas, abscesos y peritonitis. Por ello, es necesario asegurar un adecuado aporte de nutrientes, como parte terapéutica. Además de poder prevenir o disminuir la presencia de algunas otras patologías (enfermedades).

En seguida también abordaremos temas como el cáncer colorrectal, apendicitis, colitis, diarreas, fisuras, divertículos y el sangrado de tubo digestivo inferior. Con el principal objetivo de aprender y conocer más acerca de las algunas de las patologías que pueden ir desarrollándose y entender su proceso y soluciones ya que al ser una parte fundamental en nuestra carrera tenemos que hacer énfasis en comprender cada uno de los conceptos y extraer los más conocimientos posibles.

3.1 Nutrición en la resección intestinal; colostomía, colectomía, ileostomía y fístula.

El colon juega un papel clave en el mantenimiento del equilibrio hidroelectrolítico del organismo. Además, también participa en la absorción de nutrientes como son el agua, sodio y ácidos grasos de cadena corta, procedentes de la fermentación bacteriana de carbohidratos no digeribles. El colon recibe aproximadamente 1.500 ml/día de secreciones del tracto gastrointestinal. Sin embargo, con las heces solo se elimina alrededor de 100-150 ml de líquido al día, ya que el resto es absorbido en el colon. En caso de colectomía total o parcial, el agua no absorbida se elimina con las heces.

En el ciego y colon ascendente se realiza la mayor parte de la absorción, mientras que en el colon transversal y descendente los movimientos peristálticos impulsan el contenido fecal en sentido distal. Por lo tanto, las hemicolectomías derechas son las resecciones parciales de colon que presentan más alteraciones en la motilidad intestinal. Después de una hemicolectomía derecha se produce una aceleración del tránsito debido a la pérdida del mecanismo antiperistáltico y el aumento de sales biliares en el colon transversal. Como consecuencia se produce una tendencia importante a las deposiciones diarreicas, que se compensará con el tiempo en la mayoría de pacientes.

Nutrición pre-operatoria

Un pequeño número de pacientes que va a ser sometido a colectomía presenta desnutrición por anorexia, la inflamación, dietas restrictivas, conductas. Pero lo habitual es que lleguen a la cirugía con un buen estado nutricional.

Nutrición

oral

La dieta oral en el período postoperatorio inmediata depende de la extensión del segmento de colon resecado, de si existe continuidad con el resto del intestino o, por el contrario, de la localización de la ostomía. El objetivo es disminuir la diarrea, y por lo tanto, la pérdida de líquidos y electrolitos y aumentar la consistencia de las heces.

Nutrición parenteral

En una revisión¹⁷ de hace ya algunos años, se estableció que no está indicado la utilización de nutrición parenteral a todos los pacientes que no están severamente desnutridos, ya que aumenta el riesgo de complicaciones.

Nutrición enteral

La NE en el periodo postoperatorio ofrece resultados controvertidos.

Pouchitis: Es la complicación más frecuente de la procolectomía con anastomosis íleoanal y con formación de reservorio, produce deposiciones líquidas, calambres abdominales, hemorragias etc, Algunos de sus factores de riesgo son colitis ulcerosa, sexo, edad y se produce tras una anastomosis colitis ulcerosa hasta en un 60% de pacientes.

3.2 Cáncer colorectal.

Comienza en el intestino grueso, puede ocurrir a cualquier edad aunque suele afectar a los adultos mayores. Comienza en grupos pequeños benignos de células llamados pólipos que se forman en el interior de colon.

Síntomas:

- Diarrea
- Melena
- Estreñimiento
- Pérdida de peso
- Debilidad o fatiga
- Molestia abdominal.

Factores de riesgo:

- Edad
- Raza afroamericana
- ANTECEDENTES
- Afecciones intestinales inflamatorias
- Síndromes hereditarios
- Dieta con bajo contenido de fibra y alto contenido de grasas.
- Un estilo de vida sedentario.
- Diabetes
- Obesidad
- Tabaquismo

Recomendaciones nutricionales:

- Consume una variedad de frutas, vegetales y cereales integrales.
- Si bebes alcohol, hazlo con moderación
- Deja de fumar
- Realiza ejercicios casi todos los días de la semana.
- Mantén un peso saludable.

3.3 Apendicitis.

Es una inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo que se proyecta desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen, provoca dolor en el abdomen bajo derecho.

Aunque cualquiera puede tener apendicitis, lo más frecuente es que ocurra en personas entre los 10 y 30 años de edad. El tratamiento estándar es la extirpación quirúrgica del apéndice.

Síntomas:

- Dolor repentino en el lado derecho de la parte inferior del abdomen
- Dolor repentino que comienza alrededor del ombligo y, a menudo, se desplaza hacia la parte inferior derecha del abdomen
- Dolor que empeora cuando toses, caminas o realizas otros movimientos bruscos
- Náuseas y vómitos
- Pérdida de apetito
- Fiebre ligera que puede empeorar a medida que la enfermedad avanza
- Estreñimiento o diarrea
- Hinchazón abdominal
- Flatulencia

La causa probable de la apendicitis es una obstrucción en el recubrimiento del apéndice que da como resultado una infección. Las bacterias se multiplican rápidamente y hacen que el apéndice se inflame, se hinche y se llene de pus. Si no se trata inmediatamente, el apéndice puede romperse.

3.4 Diarreas.

Es la evacuación intestinal de heces flojas y líquidas tres o más veces al día. La diarrea puede ser aguda, persistente o crónica y como complicación obtenemos una deshidratación y malabsorción.

Las causas de la diarrea incluyen infecciones, alergias e intolerancias a los alimentos, problemas del tubo digestivo y efectos secundarios de las medicinas.

3.5 Colitis.

Es una enfermedad intestinal inflamatoria que provoca inflamación y úlceras (llagas) en el tracto digestivo. La colitis ulcerosa afecta el (colon) y el recto.

Síntomas:

- Diarrea, a menudo con sangre o pus
- Dolor y cólicos abdominales
- Dolor en el recto
- Sangrado rectal
- Incapacidad para defecar a pesar de la urgencia
- Pérdida de peso
- Fatiga
- Fiebre
- En el caso de los niños, retraso en el crecimiento

Tipos:

- Proctitis ulcerosa.
- Proctosigmoiditis.
- Colitis del lado izquierdo.
- Pancolitis.

Complicaciones:

- Sangrado intenso
- Orificio en el colon (colon perforado)

- Deshidratación grave
- Pérdida de masa ósea (osteoporosis)
- Inflamación en la piel, las articulaciones y los ojos
- Aumento del riesgo de padecer cáncer de colon
- Hinchazón rápida del colon (megacolon tóxico)
- Aumento del riesgo de formación de coágulos de sangre en las venas y las arterias

3.6 Fisuras.

Una fisura anal es un pequeño desgarro en el tejido delgado y húmedo que recubre el ano. Puede producirse cuando evacúas heces grandes y duras y suelen provocar dolores y sangrado durante la evacuación intestinal. También podrías sentir espasmos en el anillo de músculo que está en el extremo del ano.

Algunas otras causas son el sexo anal, y el parto.

3.7 Divertículos.

Son bolsas abultadas y pequeñas que se pueden formar en el revestimiento del sistema digestivo, generalmente se encuentran en el colón. Son comunes a partir de los 40 años y rara vez causan problemas.

Diverticulosis: Cuando 1 o más bolsas se inflaman y en algunos casos se infectan

Tipos de diverticulosis.

- Diverticulosis leve: Se puede tratar con reposo, cambios de alimentación y antibióticos.
- Diverticulosis grave: Puede requerir cirugía.

Síntomas.

- Dolor, puede ser constante y persistente durante varios días, se suele sentir
- en la parte izquierda del abdomen.
- Náuseas y vómitos.
- Fiebre.

- Sensibilidad abdominal.
- Estreñimiento.
- Diarrea con menos frecuente.

Causas.

Se suelen desarrollar cuando lugares naturalmente débiles en el colón ceden bajo presión ocasionando que bolsas del tamaño de una canica sobresalgan a través de la pared del colón.

Factores de riesgo.

- Envejecimiento.
- Obesidad.
- Tabaquismo.
- Falta de ejercicio.
- Dieta alta en grasa animal y baja en fibra.
- Ciertos medicamentos.

Complicaciones.

- Absceso: Cuando se acumula pus en las bolsas.
- Obstrucción: En el intestino causada por tejido cicatricial.
- Fistula.
- Peritonitis: Bolsa infectada o inflamada se rompe y derrama contenido.

Prevención.

- Hacer ejercicio con regularidad.
- Comer más fibra.
- Beber muchos líquidos.
- Evitar fumar.

3.8 Fistulas.

Son conexiones anormales entre dos partes del cuerpo, como un órgano o un vaso sanguíneo y otra estructura. Generalmente son el producto de una lesión o una cirugía. Las infecciones o inflamación también pueden provocar que se formen fistulas.

Se pueden formar entre:

- Arteria y vena
- Vías biliares y superficie de la piel
- Cuello uterino y vagina
- Cuello y garganta
- Espacio intracraneal y seno paranasal
- Intestinos y vagina
- Colon y superficie del cuerpo
- Estómago y superficie cutánea
- Útero y cavidad peritoneal
- Arteria y vena en los pulmones
- Ombligo e intestino

Tipos:

- Ciegas
- Completas
- En herradura
- Incompletas

3.9 Cx.

La colectomía es un procedimiento quirúrgico en el que se extirpa todo el colon, puede ser necesaria para tratar o prevenir enfermedades y afecciones que afectan el colon.

Tipos:

- Colectomía total
- Colectomía parcial
- Hemicolectomía
- Proctocolectomía

Complicaciones

- Sangrado
- Infección
- Lesión en los órganos cerca del colon

- Desgarros

Sugerencias antes de la cirugía:

- Hacer ayuno
- Beber solución para limpiar el intestino
- Tomar antibiótico

Cirugía de dos maneras:

- Colectomía abierta
- Colectomía laparoscópica

3.10 Sangrado del tubo digestivo inferior.

Es una condición médica en donde se presenta una hemorragia de la parte inferior del sistema digestivo, específicamente del intestino griego, recto o el ano.

Síntomas:

- Sangre roja y fresca que sale del ano
- Sangrado en las heces
- Dolor abdominal
- Mareos
- Palpitaciones
- Debilidad
- Confusión y desmayo

Riesgos:

- Hemorroides
- Fisuras anales
- Enfermedades de transmisión sexual
- Distintos tipos de cáncer de intestino (cáncer de colon, recto o ano)
- Infecciones intestinales
- Malformaciones de vasos sanguíneos
- Enfermedades inflamatorias de intestino (colitis ulcerativa o enfermedad de Crohn)

Conclusión.

Es necesario que desde pequeños podamos crecer con una educación nutricional basada en una alimentación saludable ya que de esa manera podremos evitar muchas enfermedades, algunas como las antes mencionadas. Aunque por algunos factores de riesgo como es la edad o antecedentes que puedan ser favorables para el desarrollo de nuevas enfermedades, sepamos cuidar nuestros hábitos alimenticios y poder controlar y disminuir síntomas al llevar un buen seguimiento de la dieta recomendada.

Fuentes de consulta.

Universidad del Sureste. (2022). Antología de Nutrición en enfermedades gastrointestinales Recuperado el 12 de Nov. 2022, Sitio web:

[file:///C:/Users/Motor/Downloads/ANTOLOGIA%20III%20unidad%20gastro%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Motor/Downloads/ANTOLOGIA%20III%20unidad%20gastro%20(2).pdf)