

Nombre del Alumno: Ivis Sady García Rodríguez

Nombre del tema: Diagnostico y Tratamiento de Pancreatitis Aguda

Parcial: I

Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor: Lic. Felipe Antonio Morales Hernández

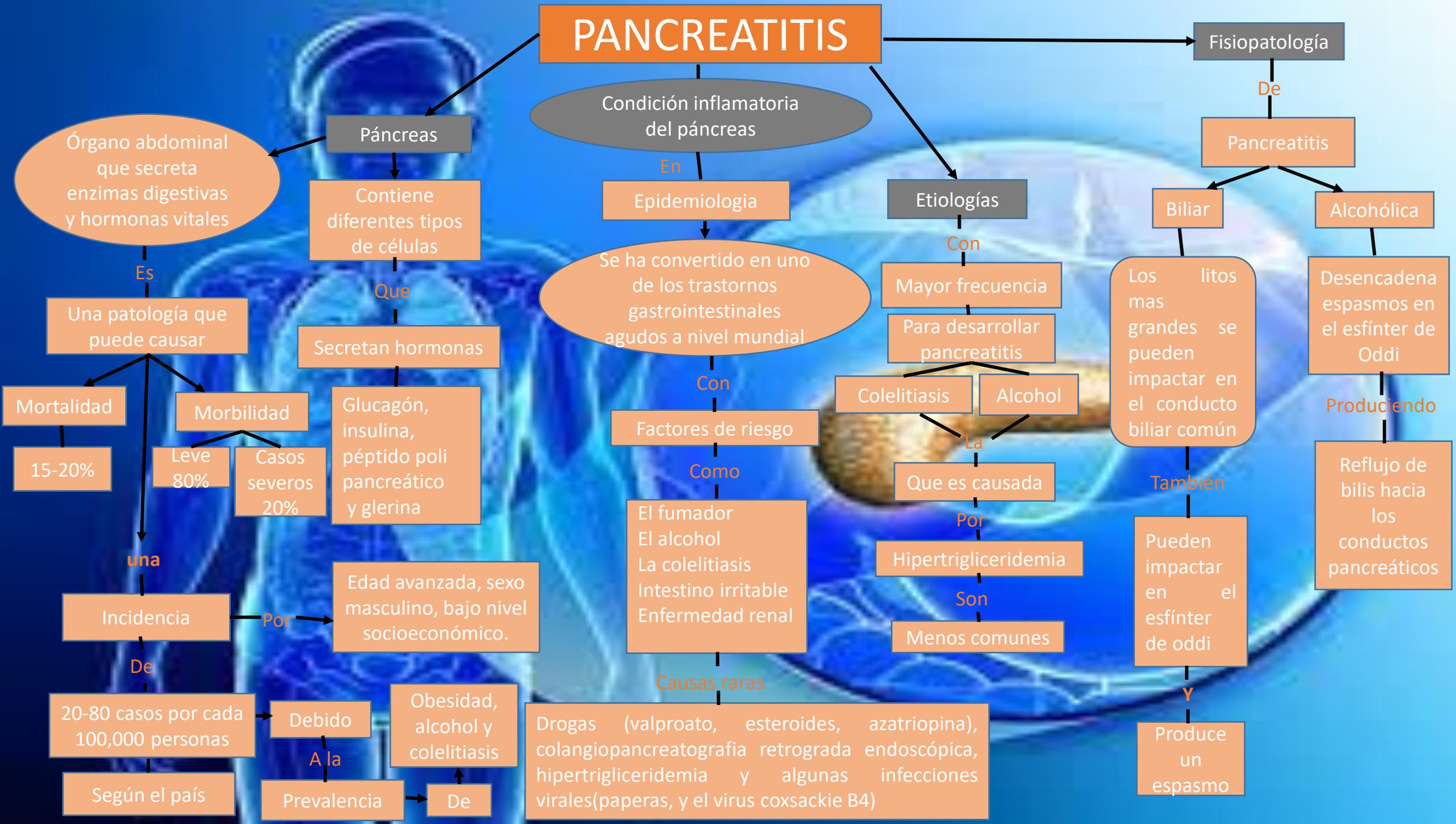
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4

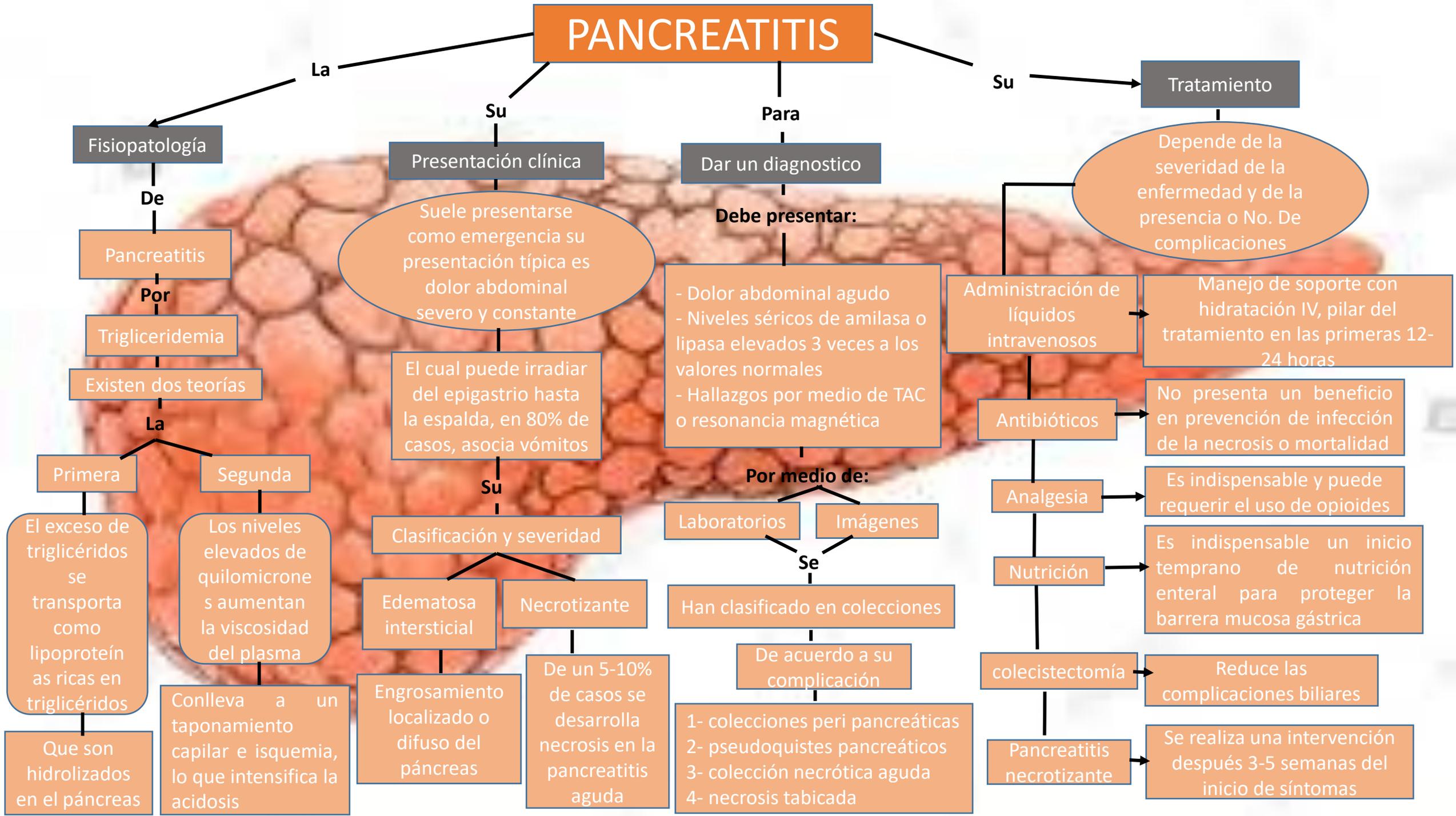
Lugar y Fecha de elaboración: la Independencia. Chiapas a 12 de noviembre del 2022



PANCREATITIS



PANCREATITIS



Fisiopatología

De

Pancreatitis

Por

Trigliceridemia

Existen dos teorías

La

Primera

El exceso de triglicéridos se transporta como lipoproteínas ricas en triglicéridos

Que son hidrolizados en el páncreas

Segunda

Los niveles elevados de quilomicrones aumentan la viscosidad del plasma

Conlleva a un taponamiento capilar e isquemia, lo que intensifica la acidosis

Presentación clínica

Suele presentarse como emergencia su presentación típica es dolor abdominal severo y constante

El cual puede irradiar del epigastrio hasta la espalda, en 80% de casos, asocia vómitos

Su

Clasificación y severidad

Edematosa intersticial

Engrosamiento localizado o difuso del páncreas

Necrotizante

De un 5-10% de casos se desarrolla necrosis en la pancreatitis aguda

Dar un diagnostico

Debe presentar:

- Dolor abdominal agudo
- Niveles séricos de amilasa o lipasa elevados 3 veces a los valores normales
- Hallazgos por medio de TAC o resonancia magnética

Por medio de:

Laboratorios

Imágenes

Se

Han clasificado en colecciones

De acuerdo a su complicación

- 1- colecciones peri pancreáticas
- 2- pseudoquistes pancreáticos
- 3- colección necrótica aguda
- 4- necrosis tabicada

Tratamiento

Depende de la severidad de la enfermedad y de la presencia o No. De complicaciones

Administración de líquidos intravenosos

Manejo de soporte con hidratación IV, pilar del tratamiento en las primeras 12-24 horas

Antibióticos

No presenta un beneficio en prevención de infección de la necrosis o mortalidad

Analgesia

Es indispensable y puede requerir el uso de opioides

Nutrición

Es indispensable un inicio temprano de nutrición enteral para proteger la barrera mucosa gástrica

colecistectomía

Reduce las complicaciones biliares

Pancreatitis necrotizante

Se realiza una intervención después 3-5 semanas del inicio de síntomas