



# Mi Universidad

*Nombre del Alumno: López Porraz Danna Paola*

*Nombre del tema: Diverticulosis*

*Grado: III*

*Nombre de la Materia: Anatomía y Fisiología II*

*Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández*

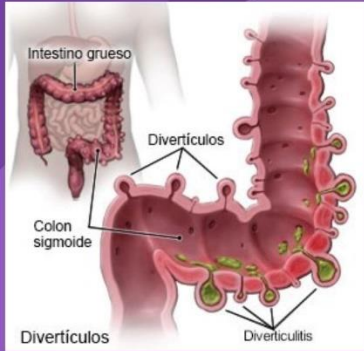
*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Semestre: 2do*

# DIVERTICULOSIS

## Divertículos

Son bolsas abultadas y pequeñas que se puedan formar en el revestimiento del sistema digestivo. Por lo general, se encuentra en la parte inferior del intestino grueso (colon)

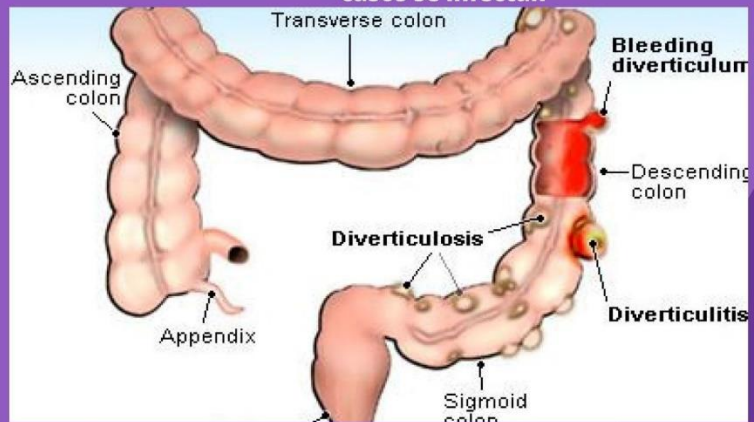


## Diverticulosis

Presencia de divertículos

## Diverticulitis

Afección cuando una o más bolsas se inflaman, y en algunos casos se infectan



## Diverticulitis leve

Se puede tratar con reposo, cambios en la alimentación y antibióticos

## Diverticulitis grave o recurrente

Puede requerir cirugía



## Diverticulosis cólica

Enfermedad que se caracteriza por la existencia de múltiples divertículos en la pared intestinal



### Población mas afectada por la enfermedad diverticular

Población europea, norteamericana y australiana (países occidentales), pero su prevalencia también ha aumentado en Asia (Países de Oriente)

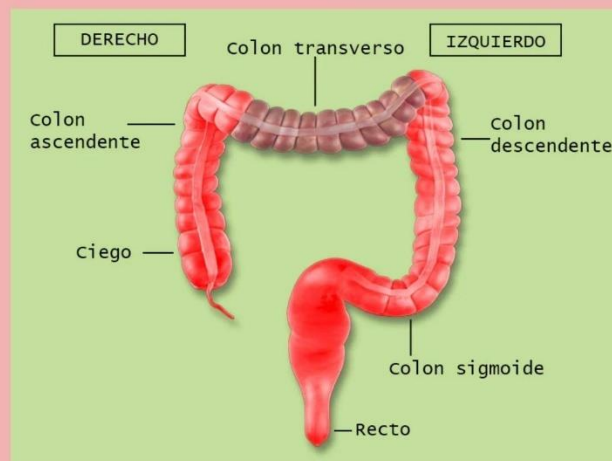
### Localización de la parte más afectada en la E. diverticular respecto a poblaciones

**Población occidental:** Se produce principalmente en el colon izquierdo, sobre todo en el colon sigmoide.

**Asiáticos:** Aparece en el colon derecho

## Complicaciones

Surgen síntomas o complicaciones, aparece la **enfermedad diverticular**



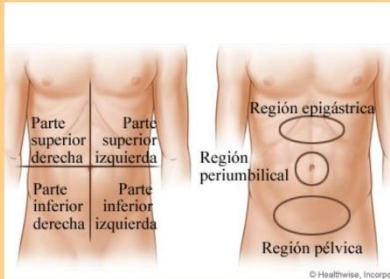
# SÍNTOMAS

Entre los signos y síntomas de la diverticulitis se incluyen las siguientes

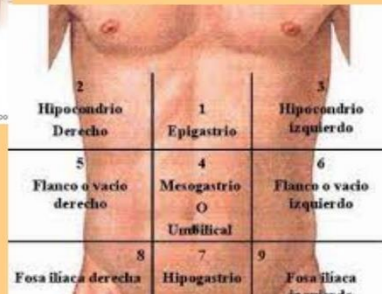
- Dolor, que puede ser constante y persistente durante varios días. El dolor se puede sentir en la parte inferior izquierda del abdomen. Sin embargo, a veces, el dolor puede ser más intenso en la parte inferior derecha del abdomen, en especial en personas de ascendencia asiática.
- Náuseas y vómitos
- Fiebre



Nausea and vomiting



- Sensibilidad abdominal



- Estreñimiento o con menos frecuencia, diarrea



## Las pruebas diagnósticas definen los problemas

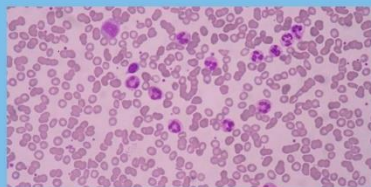
¿Para qué sirven?

Las pruebas analíticas y los estudios de imagen son útiles para identificar la diverticulitis aguda y sus complicaciones, y también para descartar otros procesos patológicos

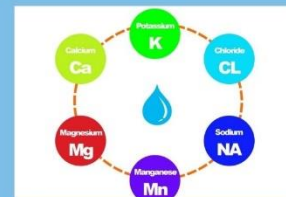


Detalles que se observan

Se observa leucocitosis secundaria a la inflamación, y la hemorragia puede causar anemia.



Determinaciones séricas, pruebas de función hepática  
Determinaciones séricas de los electrolitos,, amilasa y la lipasa y las pruebas de función hepática, pueden ser útiles para descartar otros problemas abdominales agudos, como la pancreatitis



### AMILASA Y LIPASA EN EL DIAGNÓSTICO DE PANCREATITIS

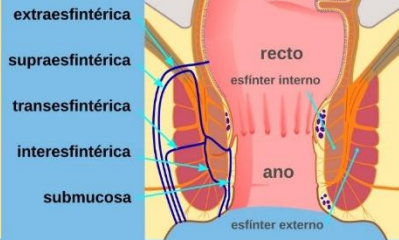
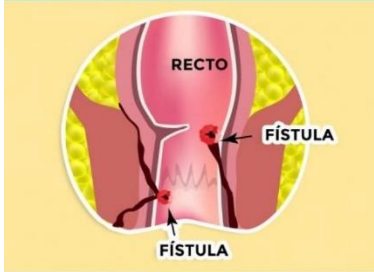
Lipasa	Amilasa
Elevación: 4 - 8 horas de inicio de la clínica	Elevación: 2 - 12 horas de inicio de la clínica
Pico: 24 horas	Pico: 12 - 24 horas
Duración: 8-14 días	Duración: 2-5 días
Sensibilidad: 95-100%	Sensibilidad: 72-83%
Especificidad: 97-99%	Especificidad: 81-99%

# Las pruebas diagnósticas definen los problemas

Alteraciones en el análisis de orina

Pueden indicar la presencia de una fístula entre el colon y la vejiga, o bien una infección del tracto urinario.

La Tomografía computarizada (TC) abdominal y pélvica con administración intravenosa (I.V) Es el estudio de imagen de elección para el diagnóstico de diverticulitis aguda y para la detección de los abscesos, peritonitis, las fístulas y la presencia de aire en el exterior de la luz intestinal a consecuencia de perforaciones en el colon



Durante la tomografía computarizada (TC), un fino haz de rayos x rota alrededor de un área del cuerpo y genera una imagen tridimensional de las estructuras internas



ADAM

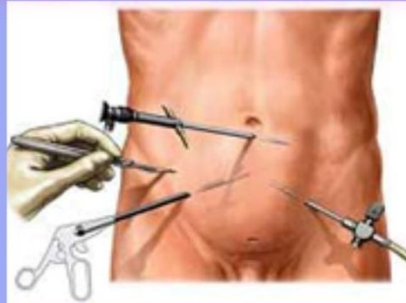
## Estudios de imagen con menor sensibilidad

- Ecografía
- Radiografías abdominales simples
- Radiografías realizadas después de que el paciente reciba un enema de contraste hidrosoluble

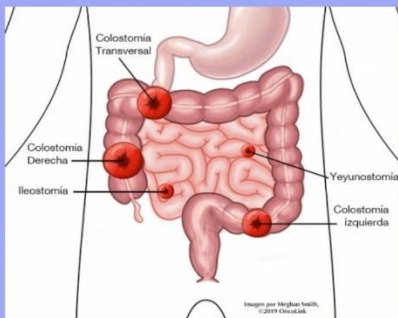


## TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES DESDE DENTRO

La colectomía sigmoidea es necesaria en algunos pacientes con perforación u obstrucción intestinales.



El drenaje percutáneo de un absceso se puede llevar a cabo mediante técnicas de radiología intervencionista con colocación de una sonda de drenaje bajo control mediante TC, generalmente a través de la pared abdominal anterior



La cirugía laparoscópica se puede aplicar en las intervenciones programadas de resección colónica, drenaje de abscesos, reparación de fístulas o reversión de las colostomías.



