



Universidad del sureste
Campus Comitán
Medicina Humana

Nombre del tema:

Mapas conceptuales

Nombre de alumno:

Lizbet Noelia Estrada Carballo

Materia:

Fisiopatología II

Grado: 3°

Grupo: "A"

Docente:

Dra. Karen Alejandra Morales Moreno

Comitán de Domínguez Chiapas a 03 de julio del 2023.

INTRODUCCIÓN

El sistema digestivo es crucial para el funcionamiento del cuerpo humano, ya que se encarga de la correcta absorción de los nutrientes encontrados en la comida que consumimos (Las proteínas, las grasas, los carbohidratos, las vitaminas y los minerales); está compuesto por un conjunto de órganos, que juntos ayudan a la descomposición química de dichos nutrientes, en fracciones suficientemente pequeñas para viajar hasta la parte del cuerpo que los requieren.

Los órganos que componen a este sistema son: La boca, el esófago, estómago, páncreas, intestino delgado, hígado e intestino grueso; el páncreas, por ejemplo, fabrica enzimas que descomponen químicamente los carbohidratos, grasas y proteínas, mientras el hígado produce un jugo llamado bilis, que ayuda a digerir las grasas y algunas vitaminas.

Además de la famosa diarrea y el estreñimiento, existen muchas enfermedades relacionadas al sistema digestivo de las cuales debes cuidarte, como gastroenteritis, úlcera péptica, diverticulosis y diverticulitis, y más.

El aparato digestivo, que se extiende desde la boca hasta el ano, se encarga de recibir los alimentos, fraccionarlos en nutrientes (un proceso conocido como digestión), procurar su absorción por parte del torrente sanguíneo y eliminar del organismo los restos de alimentos no digeribles. Las partes del tubo digestivo son

- **Boca**
- **Garganta y esófago**
- **Estómago**
- **Intestino delgado**
- **Intestino grueso**
- **Recto y ano**

El aparato digestivo también incluye órganos situados fuera del tubo digestivo:

- **Páncreas**
- **El hígado**
- **Vesícula biliar**
- **Las glándulas salivales**

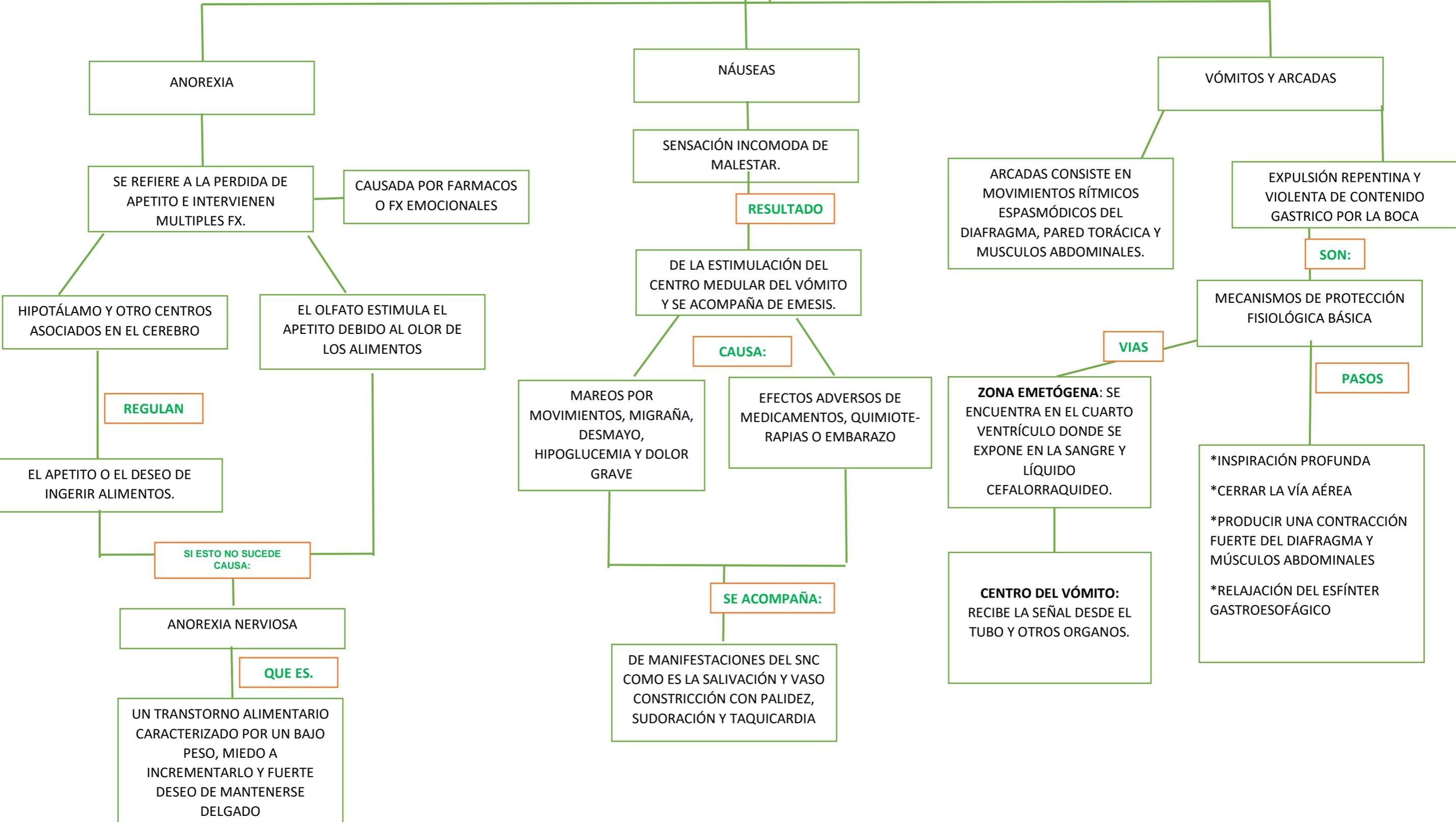
El aparato digestivo se denomina a veces aparato gastrointestinal, pero ninguna de estas denominaciones describe completamente las funciones o componentes del mismo. Los órganos del aparato digestivo también producen factores de coagulación de la sangre y hormonas que no tienen relación con la digestión,

ayudan a eliminar sustancias tóxicas de la sangre y modifican químicamente (metabolizan) los fármacos.

La cavidad abdominal es el espacio que contiene la mayoría de los órganos digestivos. Está limitada por la pared abdominal en la parte anterior (compuesta por capas de piel, grasa, músculo y tejido conjuntivo), la columna vertebral en la posterior, el diafragma en la superior y los órganos pélvicos en la inferior. Está revestido por una membrana llamada peritoneo. El peritoneo recubre la mayor parte de las superficies externas de los órganos digestivos.

Los expertos han reconocido la existencia de una fuerte conexión entre el aparato digestivo y el cerebro. Por ejemplo, los factores psicológicos influyen mucho en las contracciones del intestino, la secreción de enzimas digestivas y otras funciones del aparato digestivo. Incluso la susceptibilidad a infecciones, que conduce a diversos trastornos digestivos, está fuertemente influenciada por el cerebro. A su vez, el aparato digestivo tiene influencia sobre el cerebro. Por ejemplo, las enfermedades de larga duración o recurrentes (como el síndrome del intestino irritable o el colon irritable, la colitis ulcerosa y otras enfermedades dolorosas) afectan a las emociones, la conducta y la actividad diaria. Esta asociación de doble sentido se ha denominado eje cerebro-intestinal. El envejecimiento también puede afectar al funcionamiento del aparato digestivo (véase Efectos del envejecimiento sobre el aparato digestivo).

MANIFESTACIONES FRECUENTES DE LAS ALTERACIONES GASTROINTESTINALES



ANOREXIA

NÁUSEAS

VÓMITOS Y ARCADAS

SE REFIERE A LA PERDIDA DE APETITO E INTERVIENEN MULTIPLES FX.

CAUSADA POR FARMACOS O FX EMOCIONALES

SENSACIÓN INCOMODA DE MALESTAR.

RESULTADO

ARCADAS CONSISTE EN MOVIMIENTOS RÍTMICOS ESPASMÓDICOS DEL DIAFRAGMA, PARED TORÁCICA Y MUSCULOS ABDOMINALES.

EXPULSIÓN REPENTINA Y VIOLENTA DE CONTENIDO GASTRICO POR LA BOCA

SON:

HIPOTÁLAMO Y OTRO CENTROS ASOCIADOS EN EL CEREBRO

EL OLFATO ESTIMULA EL APETITO DEBIDO AL OLOR DE LOS ALIMENTOS

DE LA ESTIMULACIÓN DEL CENTRO MEDULAR DEL VÓMITO Y SE ACOMPAÑA DE EMESIS.

MECANISMOS DE PROTECCIÓN FISIOLÓGICA BÁSICA

REGULAN

CAUSA:

VIAS

PASOS

EL APETITO O EL DESEO DE INGERIR ALIMENTOS.

MAREOS POR MOVIMIENTOS, MIGRAÑA, DESMAYO, HIPOGLUCEMIA Y DOLOR GRAVE

EFFECTOS ADVERSOS DE MEDICAMENTOS, QUIMIOTERAPIAS O EMBARAZO

ZONA EMETÓGENA: SE ENCUENTRA EN EL CUARTO VENTRÍCULO DONDE SE EXPONE EN LA SANGRE Y LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO.

- *INSPIRACIÓN PROFUNDA
- *CERRAR LA VÍA AÉREA
- *PRODUCIR UNA CONTRACCIÓN FUERTE DEL DIAFRAGMA Y MÚSCULOS ABDOMINALES
- *RELAJACIÓN DEL ESFÍNTER GASTROESOFÁGICO

SI ESTO NO SUCEDE CAUSA:

ANOREXIA NERVIOSA

QUE ES.

UN TRANSTORNO ALIMENTARIO CARACTERIZADO POR UN BAJO PESO, MIEDO A INCREMENTARLO Y FUERTE DESEO DE MANTENERSE DELGADO

SE ACOMPAÑA:

DE MANIFESTACIONES DEL SNC COMO ES LA SALIVACIÓN Y VASO CONSTRICCIÓN CON PALIDEZ, SUDORACIÓN Y TAQUICARDIA

CENTRO DEL VÓMITO: RECIBE LA SEÑAL DESDE EL TUBO Y OTROS ORGANOS.

ALTERACIONES DEL ESÓFAGO

ANOMALÍAS CONGÉNITAS

REQUIERE

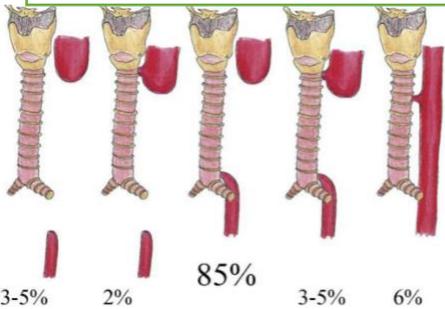
DE UNA DETECCIÓN PRECOZ Y CORRECCIÓN YA QUE ES INCOMPATIBLE CON LA VIDA.

LA AE Y LA FTE SON ANOMALÍAS CONGÉNITAS MUY FRECUENTES DEL ESÓFAGO.

EN LA ALIMENTACIÓN CAUSA REGURGITACIÓN Y BRONCOASPIRACIÓN

EL NEOTATO CON ESTAS ANOMALÍAS BABA EN EXCESO, TOS, VÓMITOS Y DIFICULTAD RESP.

TX ES QUIRÚRGICO O UNA LIGADURA QUIRÚRGICA



DISFAGIA

DIFICULTAD PARA DEGLUTIR.

PROCESO

ES DOLOROSO SE LE LLAMA ODINOFAGIA

CAUSAS

NEUROMUSCULARES O ESTRUCTURALES.

CAUSAN

ESTRECHAMIENTO DEL ESÓFAGO, FALTA DE SECRECIÓN DE SALIVA, Y COORDINACIÓN EN EL MECANISMO DE DEGLUCIÓN

UBICACIÓN

ENDOSCOPIA, ESOFAGOSCOPIA Y VIDEORRADIOGRAFÍA

EL TX DEPENDE DE LA CAUSA Y EL TIPO DE ALTERACIÓN

DIVERTÍCULOS ESOFÁGICOS

HERNIA DE LA PARED ESOFÁGICA

CAUSADA

POR LA DEBILIDAD DE LA CAPA MUSCULAR

PROVOCA

RETENCIÓN DE ALIMENTOS

EL ALIMENTO ATRAPADO PUEDE CAUSAR ESOFAGITIS Y ULCERACIÓN

CORRECCIÓN

SE TRATA DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

DESGARRES

SE LE CONOCE COMO SX DE MALLORY-WEISS

SE PRODUCEN

POR EPISODIOS VIOLENTOS DE ARCADAS O VÓMITOS.

PATOGENIA

RELAJACIÓN INADECUADA DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO, DISTENSIÓN Y DESGARRE DURANTE EL VÓMITO

SI SE PRODUCE UNA INFECCIÓN PUEDE OCASIONAR: UNA ÚLCERA INFLAMATORIA O MEDIASTINITIS

NO SE REQUIERE

DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

HERNIA HIATAL

ES UNA HERNIACIÓN O PROTRUSIÓN DEL ESTÓMAGO

A TRAVÉS

DEL HIATO ESOFÁGICO DEL DIAFRAGMA

2 PATRONES

1) HERNIA HIATAL POR DESPLAZAMIENTO ES MÁS FRECUENTE Y TIENE CARA ES MÁS FRECUENTE Y TIENE CARACTERÍSTICA DE CAMPANA.

2) HERNIA PARAESOFÁGICA ES LA QUE UNA PORCIÓN DE ESTÓMAGO SE INTRODUCE EN EL TÓRAX Y ES DE TX QUIRÚRGICO



REFLUJO GASTROESOFÁGICO

DESPLAZAMIENTO RETRÓGRADO DE CONTENIDO GÁSTRICO HACIA EL ESÓFAGO.

ALTERACIÓN MÁS FRECUENTE DEL TUVO DIGESTIVO Y LOS SÍNTOMAS OCURREN DESPUÉS DE CADA COMIDA

ENF. POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO

DAÑO EN LA MUCOSA

CC

PIROSIS Y REGURGITACIÓN

DIAGNOST

ESOFAGOSCOPIA Y PRUEBAS DE SUPRESIÓN ÁCIDA

TX

EVITAR POSICIONES, EVITAR CHOCOLATES, GRASAS ALCOHOL Y TABACO.

ALTERACIONES DEL ESTÓMAGO

GASTRITIS

INFLAMACIÓN DE LA MUCOSA GÁSTRICA

GASTRITIS AGUDA

PROCESO INFLAMATORIO AGUDO DE LA MUCOSA

PROCESO

ACOMPAÑADO DE EMESIS, DOLOR, HEMORRAGIA Y ULCERACIÓN

CAUSAS

LA UREMIA, EL TX CON FÁRMACOS QUIMIOTERÁPEUTICOS Y LA RADIACIÓN GÁSTRICA.

ASOCIADOS

*ÁCIDO ACETILSALICÍLICO DESCONOCEN SU ESTADO Y SOLO SE QUEJAN DE PIROSIS Y ACIDEZ ESTOMACAL.

*ALCOHOL CAUSA VÓMITOS Y EN CASOS GRAVES HEMORRAGIA.

*TOXINAS TIENE INICIO VIOLENTO Y VÓMITOS POR 5 HRS DESPUÉS DE LA INGESTA DE ALIMENTOS.

GASTRITIS CRÓNICA

HELICOBACTER PYLORI

ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL DEL ANTRO Y CUERPO DEL ESTÓMAGO

DX:
PRUEBA DE ALIENTO
ANÁLISIS SEROLÓGICO
PRUEBA DE ANTÍGENOS DE HECES

TX

1 LINEA: AMOXICILINA Y CLARITROMICINA
2 LINEA: TERAPIA CON IBP, TETRACICLINA Y METRONIDAZOL

ATRÓFICA CRÓNICA

SE DIVIDE EN 2

ATRÓFIA AUTOINMUNITARIA: FX INTRINSECOS Y ATRÓFIA DE LA MUCOSA Y ES UNA AFECCIÓN QUE SE LIMITA AL CUERPO Y FONDO DEL ESTÓMAGO Y AL ANTRO.

ATRÓFIA MULTIFOCAL: ALTERACIÓN DE ETIOLOGÍA INCIERTA QUE AFECTA AL ANTRO Y LAS ÁREAS ADYACENTES DEL ESTÓMAGO.

GASTROPATÍA QUÍMICA

LESIÓN GÁSTRICA CRÓNICA.

CONTENIDO

ALCALINO DEL DUODENO, SECRECIÓN PANCRÉATICAS Y BILIS

ES MÁS FRECUENTE EN PX CON GASTRODUODENOSTOMÍAS O GASTROYEYUNOSTOMÍAS

ENFERMEDAD POR ÚLCERA PÉPTICA

ALTERACIÓN ULCERATIVA DEL ÁREA DEL TUBO DIGESTIVO SUPERIOR

EXPUESTAS

SECRECIONES DE ÁCIDO Y PEPSINA

AFECTA

A UNA O MÁA CAPAS DEL ESTÓMAGO O DUODENO

CC

MALESTAR Y DOLOR PUNZANTE

DX

EST. RADIOLÓGICOS, PRUEBAS DE LABORATORIO, EXP. ENDOSCÓPICAS

TX

ANTIÁCIDOS, IBP.
TX QUIRÚRGICO PARA EL CONTROL DE LAS COMPLICACIONES

ÚLCERAS POR ESTRÉS

ULCERACIÓN DEL TUBO DIGESTIVO POR EL ESTRÉS

PX EN RIESGO

CON QUEMADURAS EXTENSAS, TRAUMATISMOS, INFECCIÓN, SX DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA

CAUSAS

HIPERCRECIÓN DE ÁCIDO GÁSTRICO

LOS IBP SON LOS MEDICAMENTOS DE PRIMERA LÍNEA UTILIZADOS PARA PODER PREVENIR ESTA ALTERACIÓN

ALTERACIONES DE LOS INTESTINOS DELGADO Y GRUESO

SX DEL INTESTINO IRRITABLE

ALTERACIÓN DE LA FUNCIÓN DEL TUBO DIGESTIVO.

CC

DOLOR ABDOMINAL, ALTERACIÓN EN LA FUNCIÓN INTESTINAL, FLATULENCIAS, DISTENSIÓN ABDOMINAL, NAUCEAS, ANOREXIA, ESTREÑIMIENTO Y DIARREA

DX

PRESENCIA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL PX.
FRECUENCIA ANOMALA DE EVACUACIONES.
CONSISTENCIA DE LAS HECES

TX

CONTROL DE ESTRÉS.
EVITAR ALIMENTOS CON GRASA, ALCOHOL Y CAFEÍNA

FÁRMACOS ESPASMÓDICOS.
ALOSETRON

ENF. INTESTINAL INFLAMATORIA

SE USA PARA DETERMINAR A DOS ALTERACIONES: ENF. DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA

FX AMBIENTALES

ANTECEDENTES FAMILIARES.
TABAQUISMO.

CC

CUADROS DE DIARREA, URGENCIA FECAL

COMPLICACIONES

OBSTRUCCIÓN INTESTINAL.
MANIFESTACIONES SISTEMICAS.
ARTRITIS OLIGOARTICULAR.
ALTERACIONES INFLAMATORIA OFTALMICAS.
ANEMIA.

ENF. DE CROHN

RESPUESTA INFLAMATORIA DE TIPO GRANULOMATOSA Y AFECTA A CUALQUIER ÁREA DEL TUBO DEGESTIVO

MÁS FRECUENTE

ÍLEON TERMINAL O EL CIEGO

CC

ES VARIABLE POR QUE DEPENDE LA UBICACIÓN DE LA LESIÓN

CON MAYOR FRECUENCIA SE PRESENTA: DIARREA, DOLOR ABDOMINAL, MALESTAR Y FEBRÍCULA

DX

EXPLORACIÓN FÍSICA Y ANTECEDENTES DEL PX.
SIGMOIDOSCOPIA.

TX

NO EXISTE UNA CURA, PERO SE CENTRAN EN REDUCIR LA INFLAMACIÓN

ALTERACIONES EN LA MOTILIDAD INTESTINAL

DIARREA

ELIMINACIÓN EXCESIVA DE HECES REBLANDECIDAS

DIARREA AGUDA

DURA 4 DÍAS Y ES CAUSADA POR AGENTES INFECCIOSOS

DIARREA NO INFLAMATORIA- GRANDES VOLUMENES DE HECES ACUOSAS

DIARREA INFLAMATORIA- PRESENCIA DE FIEBRE, DISENTERÍA (SHIGELLA)

DIARREA CRÓNICA

DURA MÁS DE 4 SEMANAS

DIARREA OSMÓTICA EL COLON ES INCAPAZ DE REABSORBER EL LÍQUIDO

DIARREA SECRETORA INTENSIFICACIÓN DE PROCESOS DE SECRECIÓN DEL INTESTINO

DX Y TX

DX SE BASA EN EL NUMERO DE EVACUACIONES.
TX SE BASA REEMPLAZO DE LÍQUIDOS O DIFENOXILATO Y LOPERAMIDA

ESTREÑIMIENTO

EVACUACIONES POCO FRECUENTES.

DEPENDE DE LA INGESTA DE ALIMENTOS Y DE LAS PERSONAS YA QUE ES DIFERENTE PARA CADA PERSONA

ESTREÑIMIENTO DE TRANSITO NORMAL

DIFICULTAD PARA DEFECAR EL INCREMENTO DE CONSUMO DE LÍQUIDOS Y FIBRA FAVORECE

ESTREÑIMIENTO DE TRANSITO LENTO

EVACUACIONES POCO FRECUENTES

DX

VIGILANCIA EN LAS DEPOSICIONES.
EXPLORACIÓN RECTAL

TX

CONSUMO DE LÍQUIDOS, EJERCICIO MODERADO, USO DE LAXANTES CON MODERACIÓN

FECALOMA

RETENCIÓN DE HECES ENDURECIDAS EN EL COLON O RECTO

SE PRESENTA EN CUALQUIER GRUPO DE EDAD.

CC

DIARREA ACUOSA, MANCHADO DE ROPA O INCONTINENCIA FECAL

CAUSA

OBSTRUCCIÓN PARCIAL O COMPLETA DEL INTESTINO

DX: EXPLORACIÓN RECTAL Y SIGMOIDOSCOPIA

OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

ALTERACIÓN DEL CONTENIDO INTESTINAL EN UNA DIRECCIÓN CEFALOCAUDAL

EFCOS

DE LA OBSTRUCCIÓN MECÁNICA Y PARALÍTICA SON LA DISTENSIÓN ABDOMINAL Y LA PERDIDA DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS.

CC

DOLOR, ESTREÑIMIENTO, DISTENSIÓN ABDOMINAL Y VÓMITOS

TX

DEPENDE DE LA CAUSA Y EL TIPO DE OBSTRUCCIÓN.
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.

ALTERACIONES EN LA MOTILIDAD
INTESTINAL

SX DE MALA ABSORCIÓN

INCAPACIDAD PARA
ABSORVER NUTRIENTES,
VITAMINAS Y MINERALES DEL
TUBO DIGESTIVO AL
TORRENTE SANGUÍNEO

CC

DIARREA, FLATULENCIAS,
DISTENSIÓN, DOLOR Y
CÓLICOS ABDOMINALES Y
ASCITIS.

PRESENTAN
DEBILIDAD,
DESGASTE
MUSCULAR, PÉRDIDA
DE PESO Y
DISTENSIÓN
ABDOMINAL

LA PÉRDIDA DE PESO DE
PRODUCE DE FORMA
INDEPENDIENTE DE LA ING.
CALÓRICA NORMAL O
EXCESIVA P

ENF. CELÍACA

ES UNA ALTERACIÓN
INMUNITARIA CAUSADA POR
EL ESCESO DE GLUTEN

CC

NIÑOS-RETRASO EN EL CRECIMIENTO,
DIARREA Y DESNUTRICIÓN GRAVE
NIÑOS MAYORES-ANEMIA, MENOR
ESTATURA
ADULTOS-DIARREA, ESTREÑIMIENTO Y
DISTENSIÓN

DX

MANIFESTACIONES
CLÍNICAS
PRUEBAS
SEROLOGICAS
BIOPSIA INTESTINAL

TX

ELIMINACIÓN DEL
GLUTEN Y
PROTEÍNAS DE LA
DIETA

NEOPLASIAS

SON TUMORES Y SON MUY
FRECUENTES COMO UNA
MASA QUE OBSTRUYE PASO
HACIA EL INTESTINO

LOS PÓLIPOS ADENOMATOSOS SON
NEOPLASIAS BENIGNOS

ADENOMAS
TUBULARES SON
ESFERAS DE
SUPERFICIE LISA Y
MIDEN 2CM DE
DIÁMETRO

ADENOMAS
VELLOSOS SE
ENCUESTRAN EN EL
RECTO SIGMOIDE Y
SON LESIONES CON
BASE ANCHA Y SUP.
IRREGULAR
CEL. MALIGNAS

CONCLUSIÓN

En conclusión la estructura del aparato digestivo es de gran importancia estudiarla ya que en ella ya que tiene múltiples beneficios como como es la digestión de los alimentos y la absorción de los nutrientes para permitir el su ingreso en el torrente sanguíneo ya que todo esto es necesario para poder llevar múltiples funciones cotidianas.

Y es de gran importancia estudiar cada estructura ya que cada uno tiene diferentes funciones y al igual se pueden observar múltiples daños como son las alteraciones de la función intestinal que es de importancia saber y estudiar paso a paso ya que en daños hay múltiples formas de poderlas prevenir y tratar correctamente para poder parar su progresión.

El intestino delgado absorbe calcio y sales de fósforo de la dieta, necesarios para formar la matriz extracelular del hueso.

La presión de los órganos abdominales contra el diafragma ayuda a espirar rápidamente el aire durante una espiración forzada.

La digestión y la absorción proveen, los nutrientes adecuados, incluyendo grasas para el desarrollo normal de las estructuras reproductoras.

La digestión consiste básicamente en seis pasos: ingestión, secreción, mezcla y propulsión, digestión mecánica y química, absorción y defecación. La digestión mecánica implica la masticación y los movimientos que ayudan a la digestión química.

La lengua junto con sus músculos asociados, forman el piso de la cavidad bucal, está constituido por músculo esquelético cubierto de una membrana mucosa. La faringe es un tubo que se extiende desde las cuerdas vocales hasta el esófago por detrás y la laringe por delante.

En esta unidad fue de mucho aprendizaje ya que estudiamos cada parte del aparato digestivo y los daños que estos pueden sufrir al igual aprendimos tratamientos o formas correctas de poder tratar cada caso.