

SISTEMA DIGESTIVO

¿QUE ES?

Es un conjunto de organos que procesan los alimentos y liquidos para descomponerlos y asi usarlo como fuente de enrgia



FUNCIÓNES DEL SISTEMA DIGESTIVO

1

Ingestión

2

Secreción

3

Mezcla y propulsión

4

Digestión

5

Absorción

6

Defecación



TUBO DIGESTIVO

**ORGANOS
DIGESTIVOS
ACCESORIOS**

TUBO DIGESTIVO

Se extiende desde la boca hasta el ano

aproximadamente mide entre 7 a 8 metros

Es el encargado de movilizar el contenido por todo el tracto gastrointestinal

Empieza a inspirarte con miles de plantillas, trabaja con facilidad y atrae a tu público con una presentación de Canva inolvidable.



TUNICAS DEL TUBO DIGESTIVO

MUCOSA

Secrecion y
absorcion
Ganglios
linfaticos

SUBMUCOSA

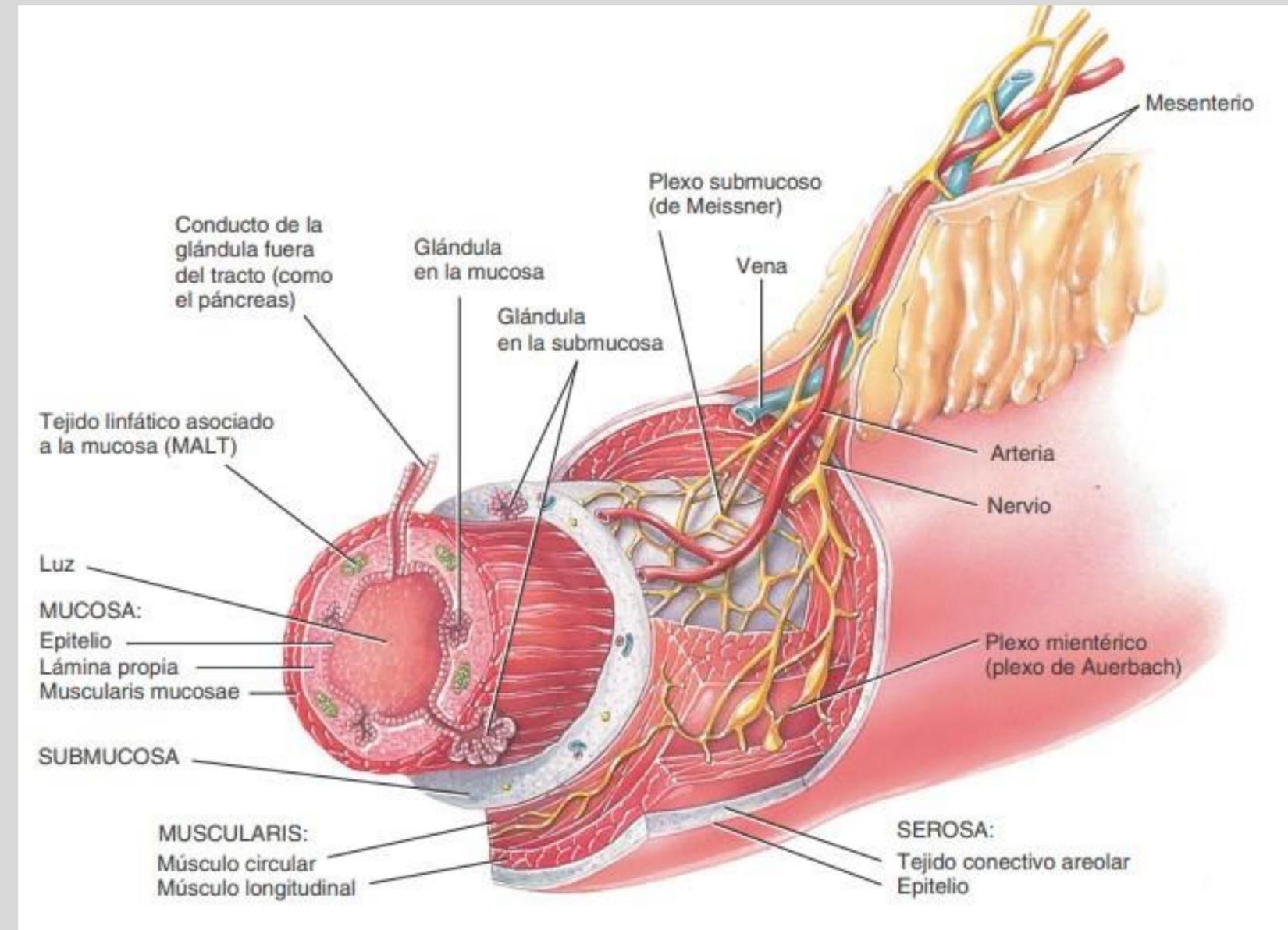
vasos sanguineos
Plexo submucoso

MUSCULAR

contribuye a la
propulsion del
alimento

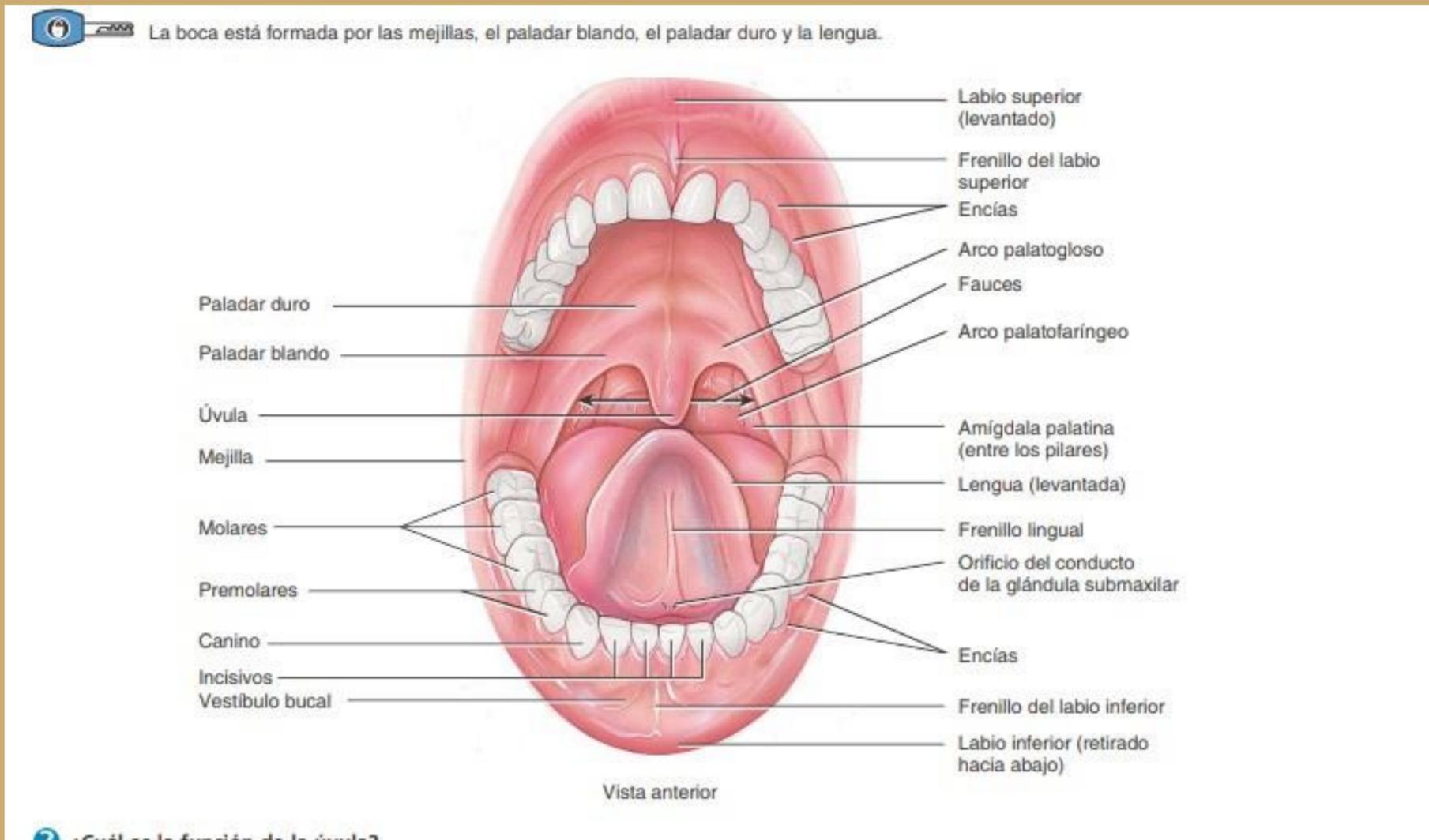
SEROSA

Proteccion al tubo
digestivo



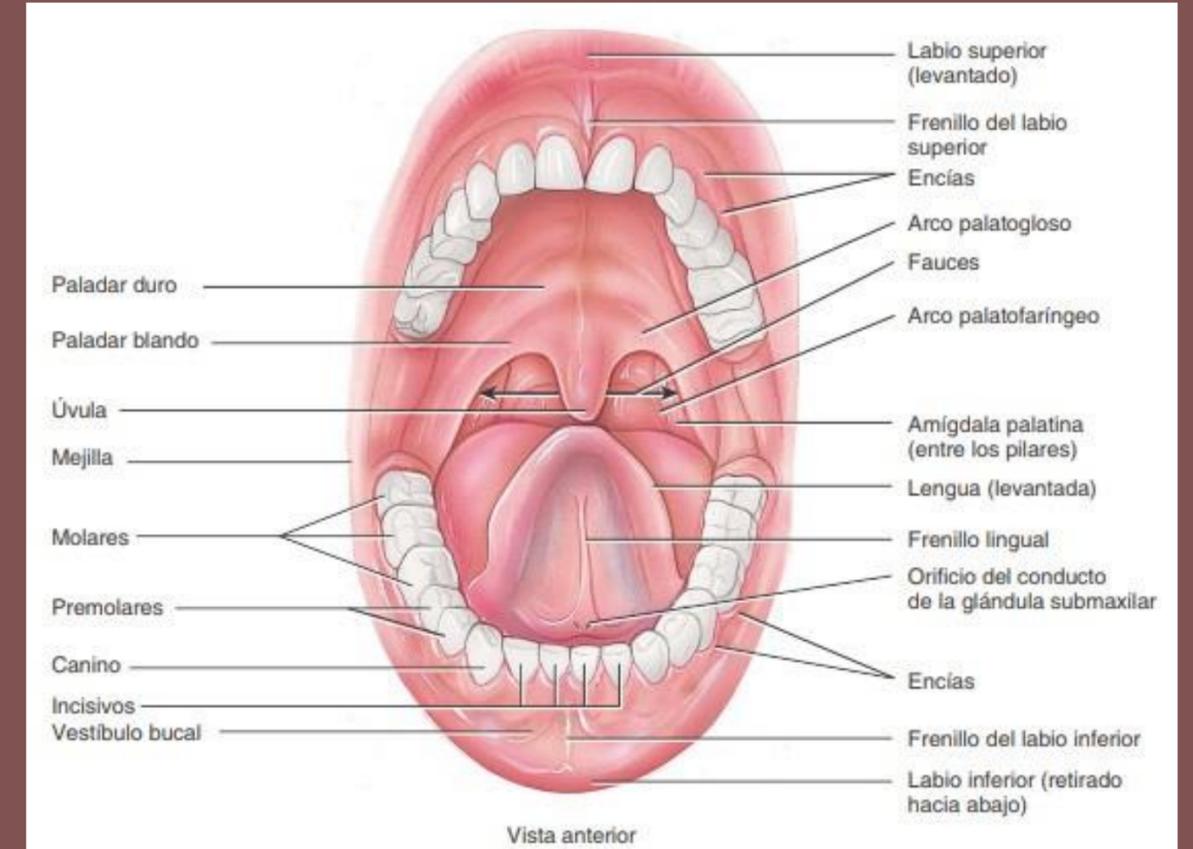
BOCA

Esta formado por las mejillas, el paladar duro, paladar blando y lengua. Es el punto de inicio del aparato digestivo y gracias a su capacidad de masticación por los dientes, podemos obtener la comida en pequeñas cantidades que nos ayudaran a obtener energía.



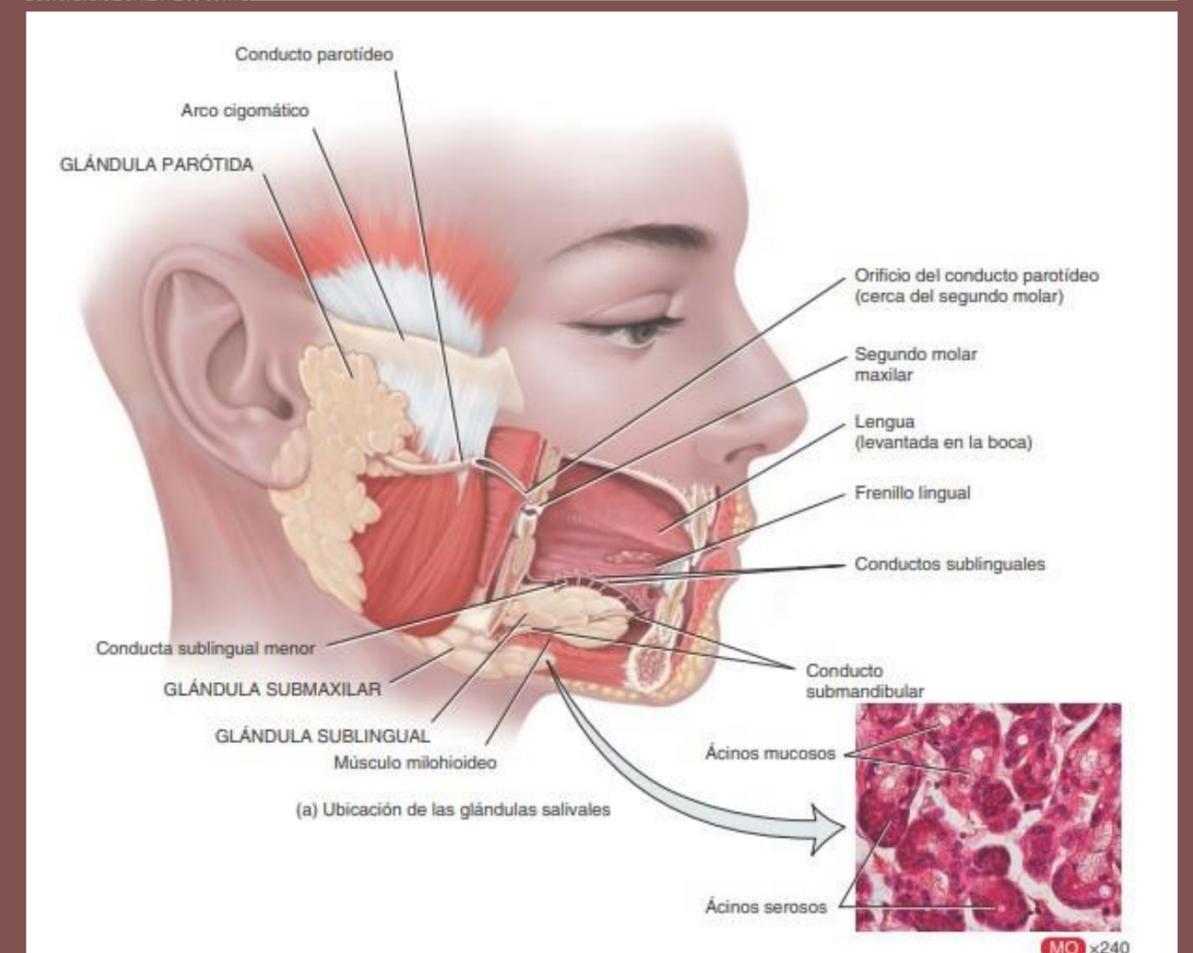
GLANDULAS SALIVALES

- Glandulas Labiales
- Glandulas Bucales
- Glandulas Palatinas
- Glandulas Linguales



función de la úvula?

- Glandulas salivales mayores:
parotidas, submaxilar y sublingual



COMPOSICION Y FUNCION DE LA SALIVA

99-5% agua y 0-5%:

Contiene sodio, potasio, cloro, bicarbonato y fosfato

urea, acido urico, mucus, inmunoglobulina A, enzima bactericida lisozima y amilasa salival.

Podemos producir aproximadamente 1000-1500 ml.

SALIVACION

- mantener las mucosas humedas
- lubricar los movimientos de la lengua y labios durante el habla lubrica el esofago

FARINGE

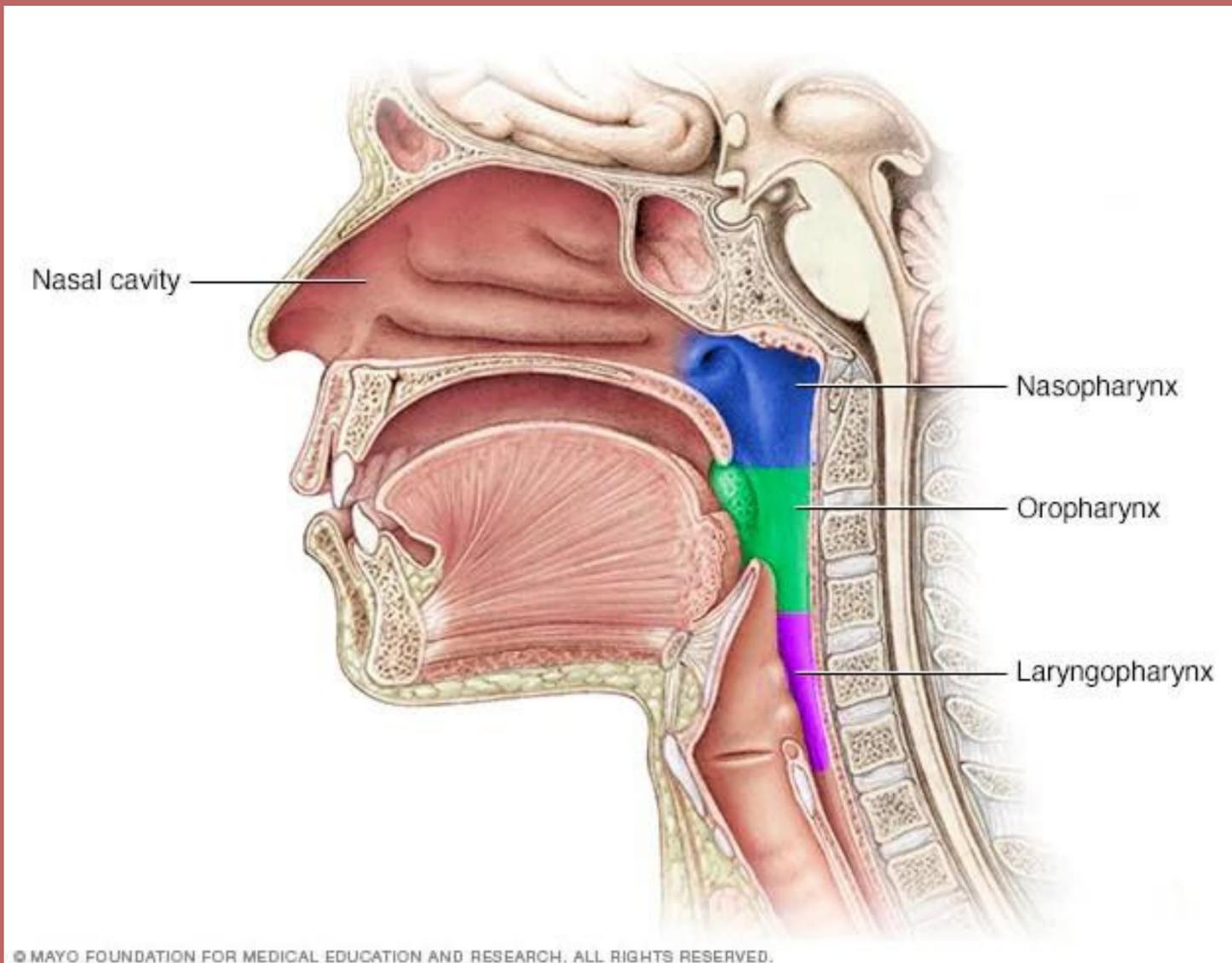
Conducto de paredes musculosas y membranosas que comunica la boca con el esófago; en el ser humano, forma parte del tubo digestivo y contribuye a la respiración y a la fonación, pues comunica con las fosas nasales, las trompas de Eustaquio y la laringe.

Sus partes:

Nasofaringe

Bucofaringe

Laringofaringe



ESOFAGO

Tubo muscular a través del cual pasan los alimentos desde la garganta al estómago. La longitud media en el adulto es de unos 22-25cm: 5-6 cm para el esófago cervical, 16-18 cm para la porción torácica y 3 cm para el segmento abdominal.



Esfinter Esofagico Superior

regula la progresion del alimento desde la faringe hacia el esofago

Submucosa

tejido conectivo, vasos sanguineos y glandulas mucosas

Tunica Muscular

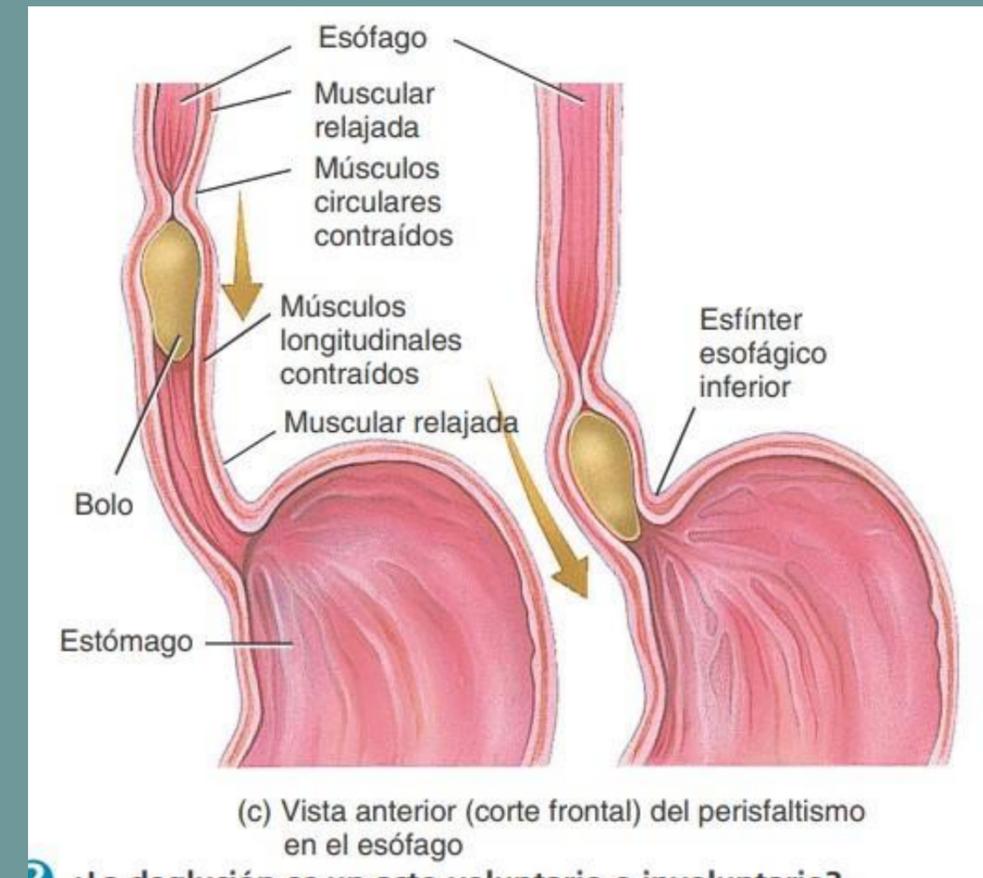
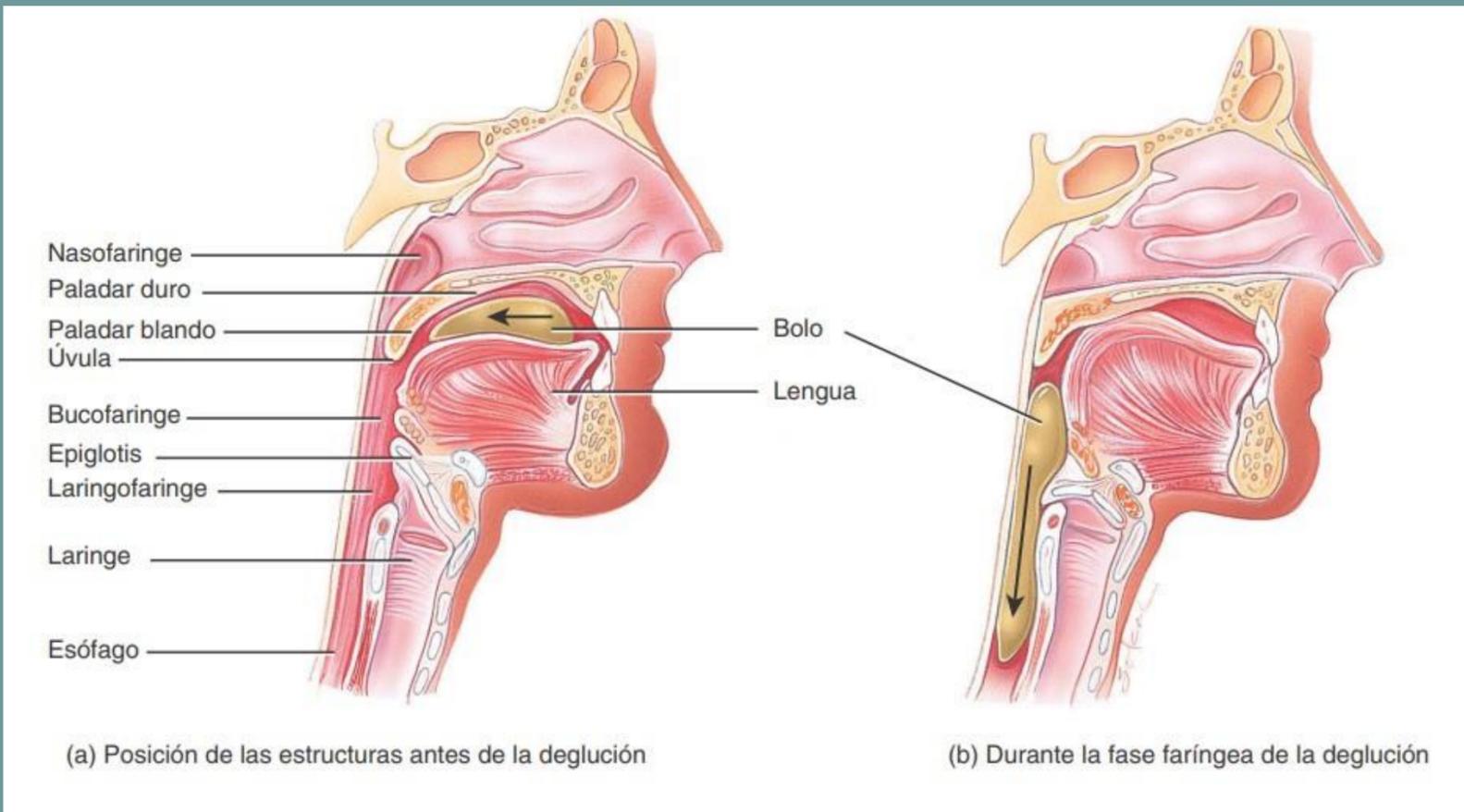
musculo esqueletico y musculo liso

Esfinter Esofagico Inferior

reglula la progresion del alimento desde el esofago hacia el estomago

DEGLUCION

- 1 Fase Voluntaria
- 2 Fase Faringea
- 3 Fase Esofagica



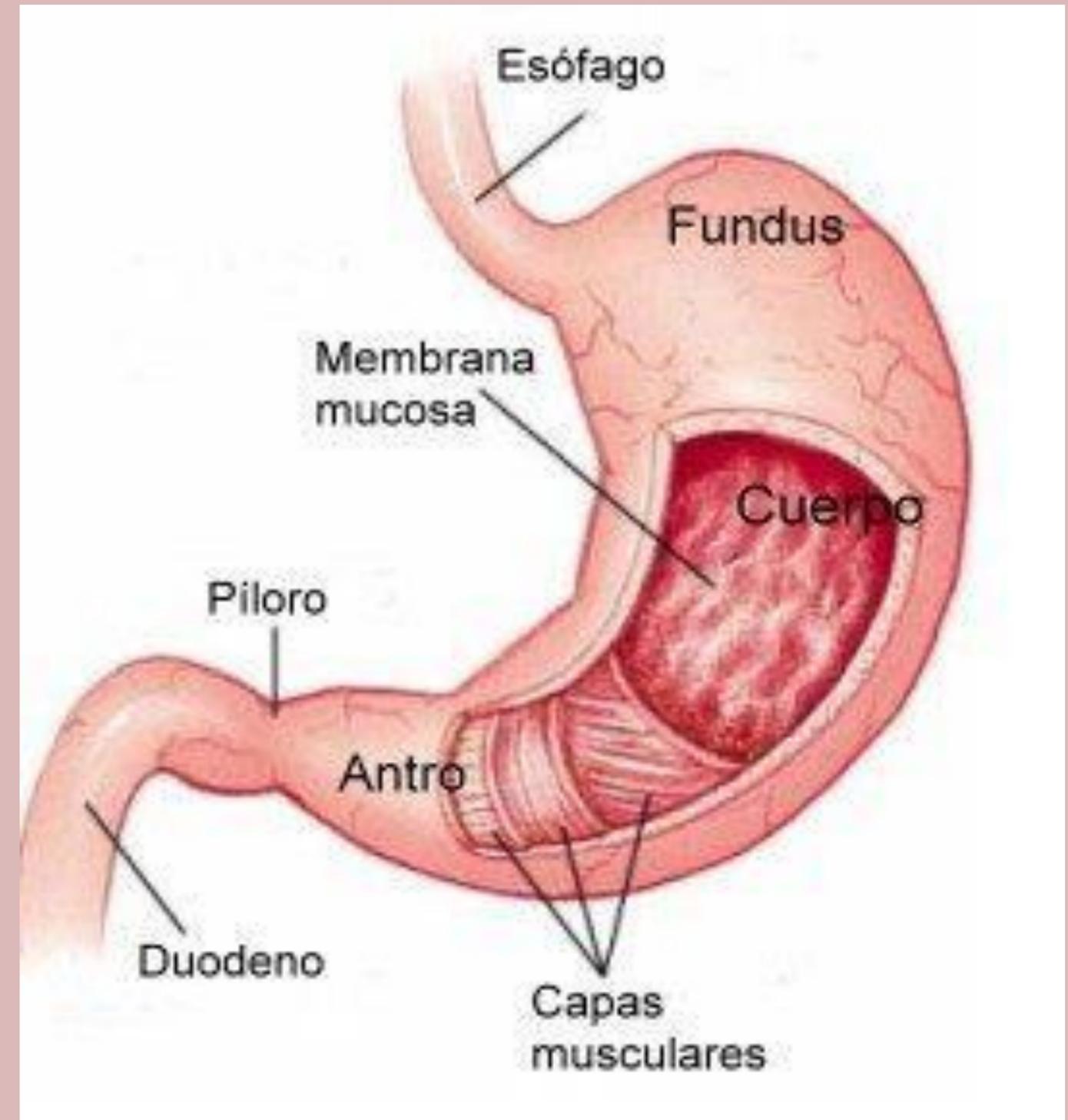
¿La deglución es un acto voluntario o involuntario?

ESTOMAGO

Ubicado por debajo del diafragma en el epigastrio, la region umbilical y el hipocondrio izquierdo.

su funcion es:

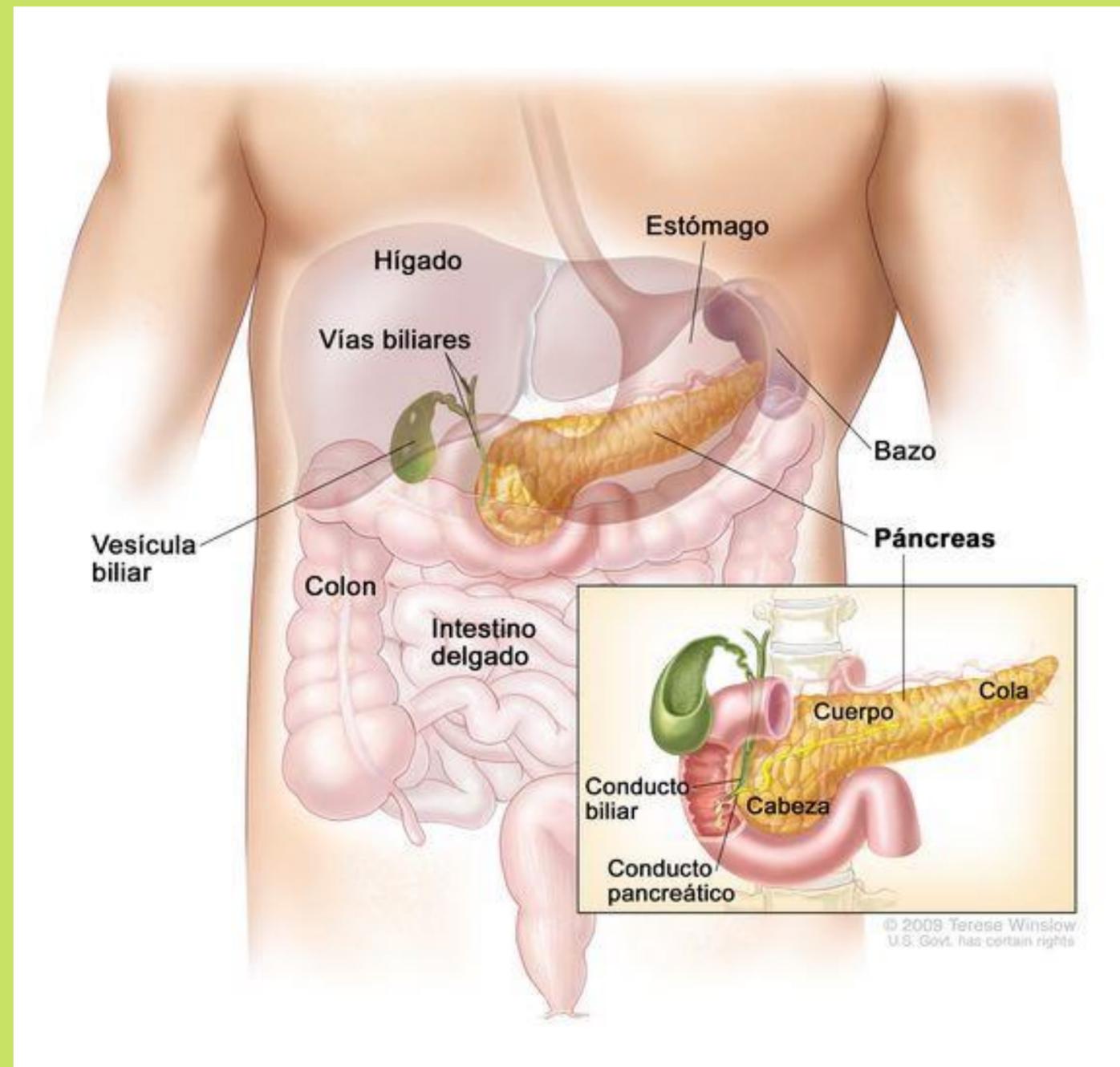
- camara de mezclado y reservorio de los alimentos continua la digestion del almidon, proteinas y trigliceridos



PANCREAS

Organo situado por detras de la curvatura mayor del estomago, formado por una cabeza, cuerpo y cola.

Se encuentra conectado duodeno por medio de sus conductos.



El paso del jugo pancreatico y biliar esta regulado por el esfiente de la ampolla hepatopancreática. El páncreas tiene dos funciones principales: producir insulina y producir jugos digestivos o enzimas que ayudan a digerir los alimentos.

ACINOS

Encargadas de secretar el jugo pancreaticos. mientras que los islotes pancreaticos son los escargados de la secrecion de hormonas como el glucagon, insulina, somatostatina y el polipetido pancreatico

entre 1200 y 1500 ml de jugo pancreatico se secretan al dia. esta formado por agua, bicarbonato de sodio.

amilasa pancreatica

tripsina

quimotripsina

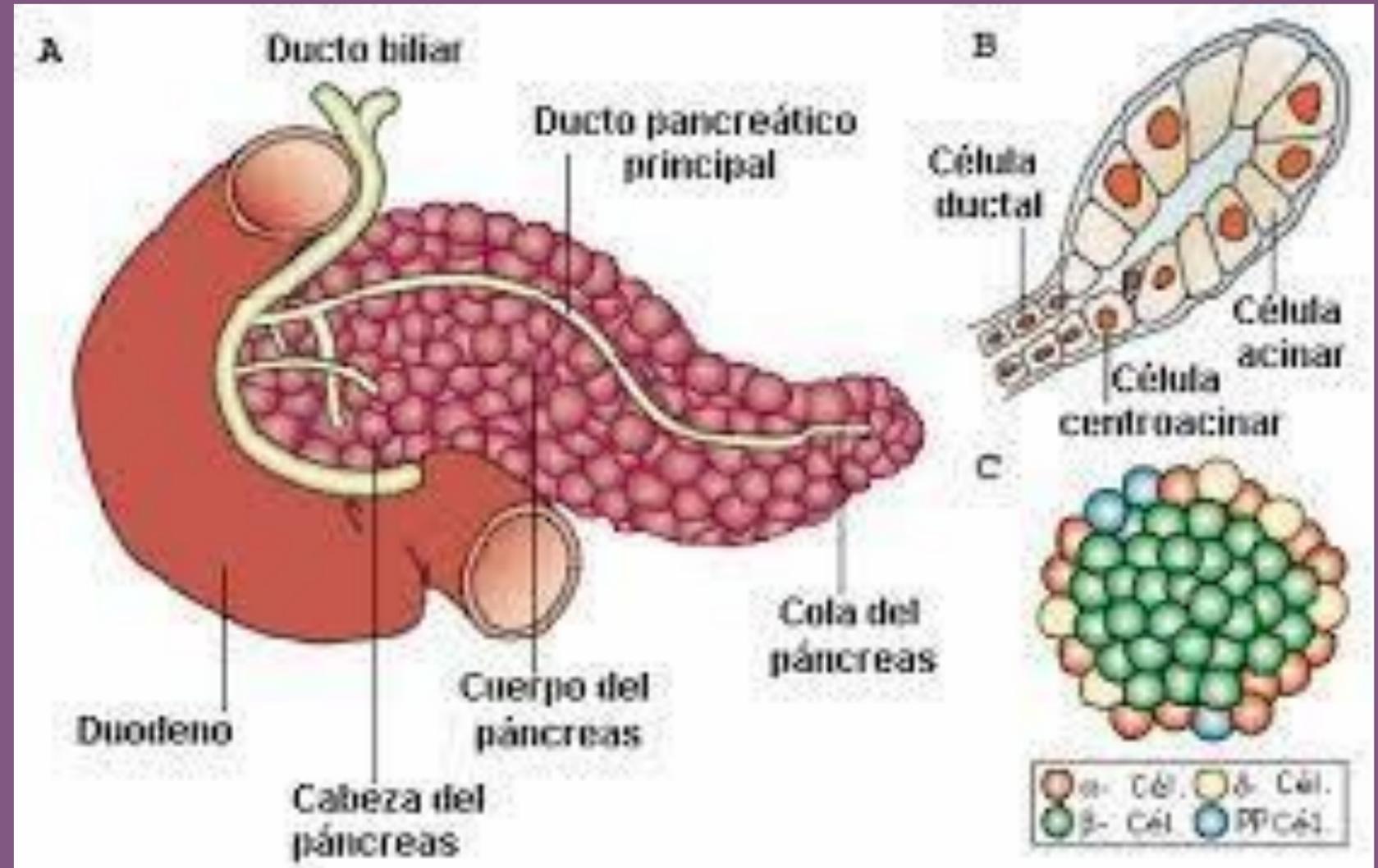
carboxipeptidasa

elastasa

lipasa pancreatica

ribonucleasa

desoxirribunocleasa



HIGADO

Se sitúa por debajo del diafragma ocupando gran parte del hipocondrio derecho y parte del epigastrio. por debajo de este se encuentra la vesicula biliar.

La unidad funcional de hígado son los Hepatocitos. entre ellos yacen los Caniculos biliares, encargados de recoger la bilis.

FUNCION:

- Metabolismo de los hidratos de carbono
- Metabolismo de los lipidos
- Metabolismo proteico
- Procesamiento de farmacos y hormonas
- Excrecion de bilirrubina
- Sintesis de sales biliares
- Almacenamiento
- Fagocitosis
- Activacion de la vitamina D

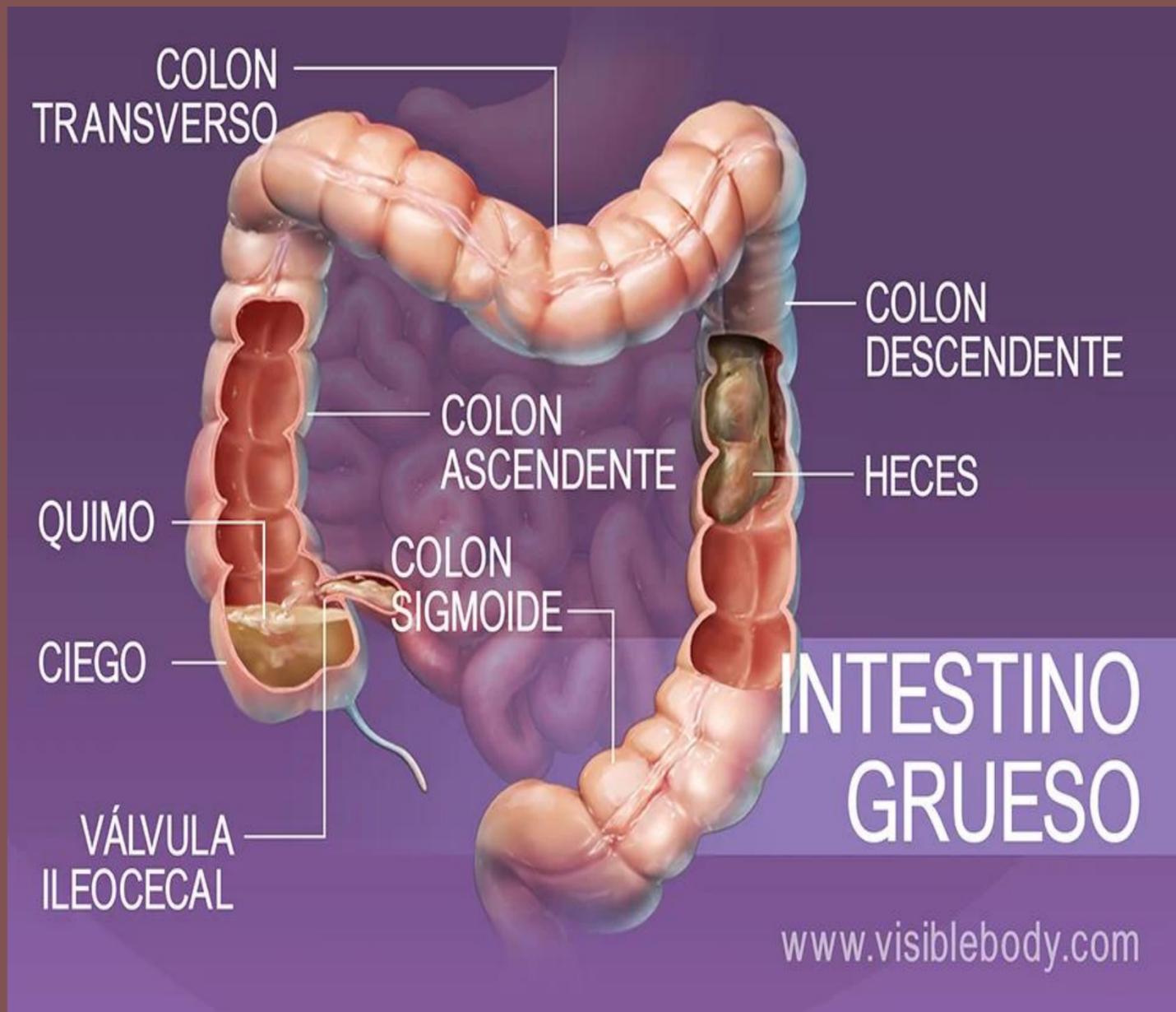


INTESTINO DELGADO

El intestino delgado es un órgano en forma de tubo largo que conecta el estómago con el intestino grueso. Las partes del intestino delgado son el duodeno, el yeyuno y el íleon.

Su función es continuar el proceso de la digestión de los alimentos que vienen del estómago, y absorber los nutrientes (vitaminas, minerales, carbohidratos, grasas y proteínas) y el agua para usarlos en el cuerpo.





Órgano largo, con forma de tubo que se conecta con el intestino delgado por un extremo y con el ano por el otro. El intestino grueso tiene cuatro partes: conducto del ciego, colon, recto y ano.

El intestino grueso tiene en promedio a 10 centímetros de ancho y mide aproximadamente 1.5 m de largo.

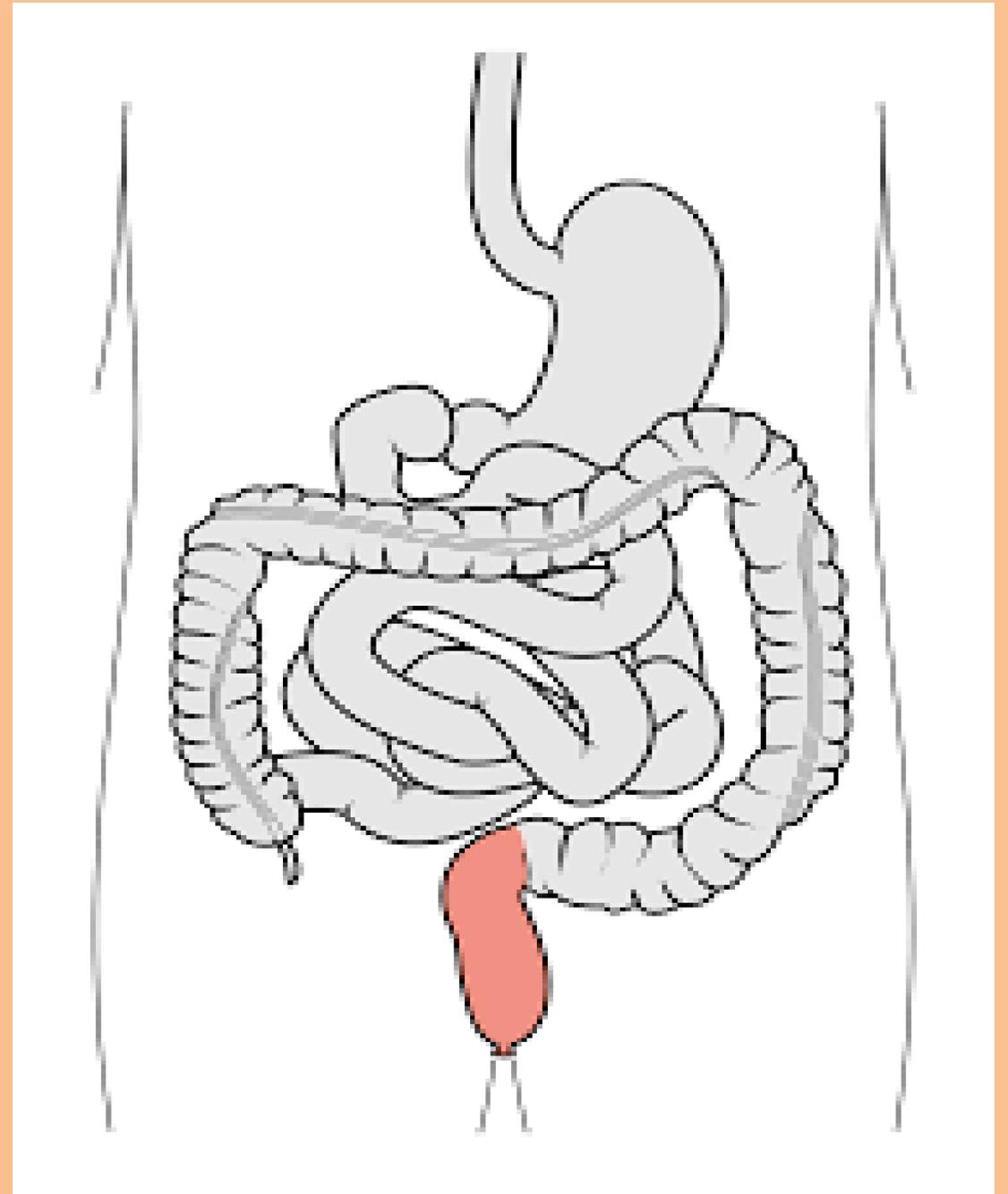
El intestino grueso absorbe agua y cambia los desechos de líquidos a heces. La peristalsis (movimientos ondulatorios dentro del intestino) ayuda a movilizar las heces hacia el recto.

RECTO

El **recto** es una cavidad que comienza al final del intestino grueso, inmediatamente a continuación del colon sigmoide, y termina en el ano (Ver también. Generalmente, el recto está vacío porque las heces se almacenan más arriba, en el colon descendente. Finalmente, el colon descendente se llena y las heces pasan al recto, provocando la necesidad de evacuar el intestino (defecación)

FUNCION:

Almacenar la materia fecal para su pronta eliminación.

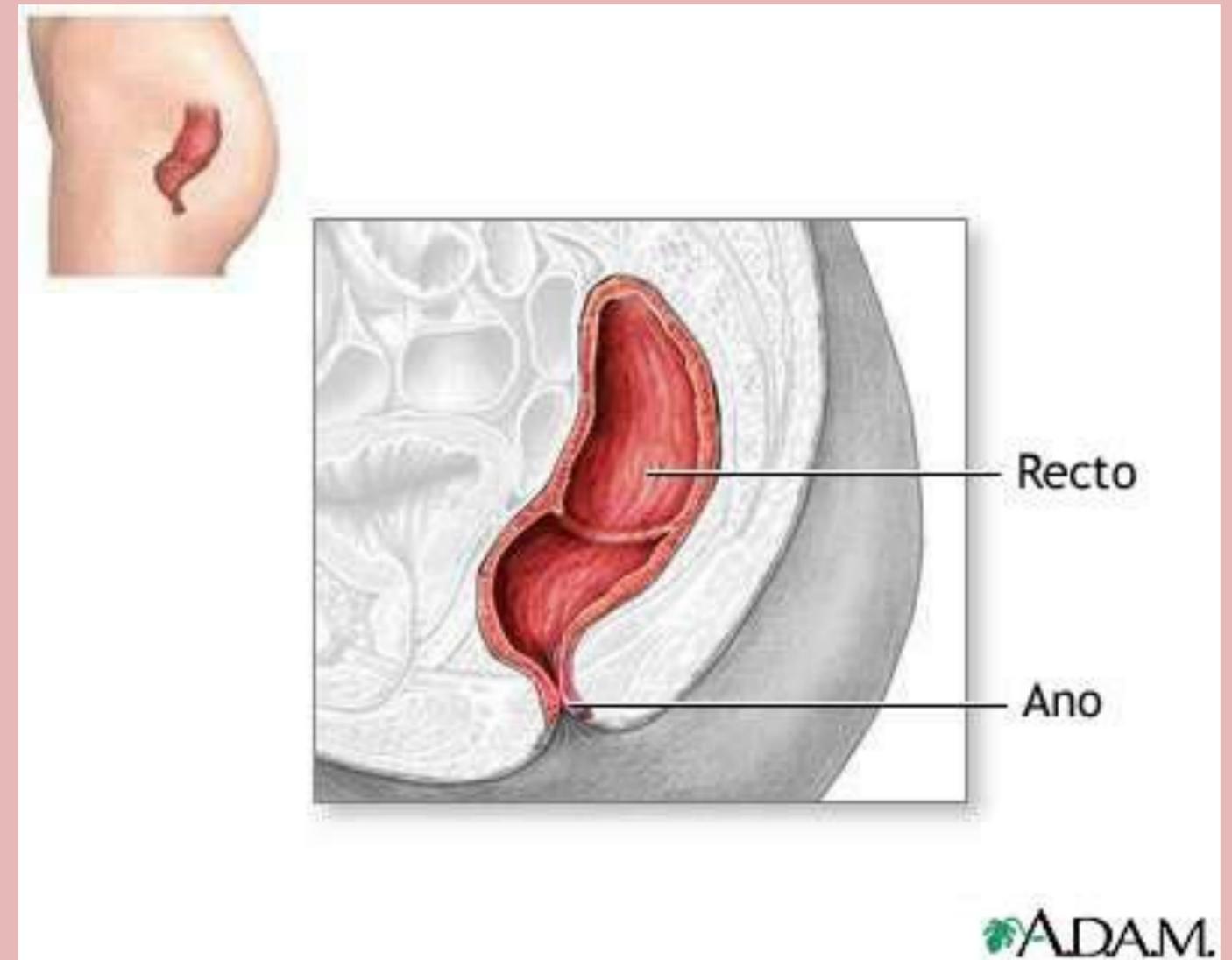


ANO

El **ano** es la abertura que existe al final del tubo digestivo, por la cual las heces abandonan el organismo. El ano está formado, en parte, por las capas superficiales del cuerpo, incluida la piel, y, en parte, por el intestino. Está recubierto por una prolongación de la piel externa. Un anillo muscular, denominado esfínter anal, mantiene el ano cerrado hasta que la persona hace una deposición.

FUNCION:

Es la abertura por donde salen las heces y se expulsan en la deposición.



PATOLOGIAS DIGESTIVAS



GASTROENTERITIS

ETIOLOGIA

¿QUE ES?

- Inflamación (irritación) de la mucosa del estómago y del intestino. La pérdida de apetito y las náuseas, seguidas de diarrea, son los primeros síntomas de esta enfermedad. Habitualmente está causada por una infección vírica, que se transmite con facilidad de una persona a otra por contacto individual.

Bacteriana	Viral	Parasitos
<ul style="list-style-type: none">• E. Coli.• Salmonella.• Shigella.• Campylobacter jejuni.• Vibrio parahaemolyticus.• Vibrio cholerae.• Yersinia enterocolitica.• Clostridium difficile	<ul style="list-style-type: none">• Rotavirus.• Adenovirus.• Calcivirus.	<ul style="list-style-type: none">• Giardia lamblia.• Cryptosporidium.• E. Histolytica



Dolor de estómago y falta de apetito



Vómitos y náuseas



Diarrea



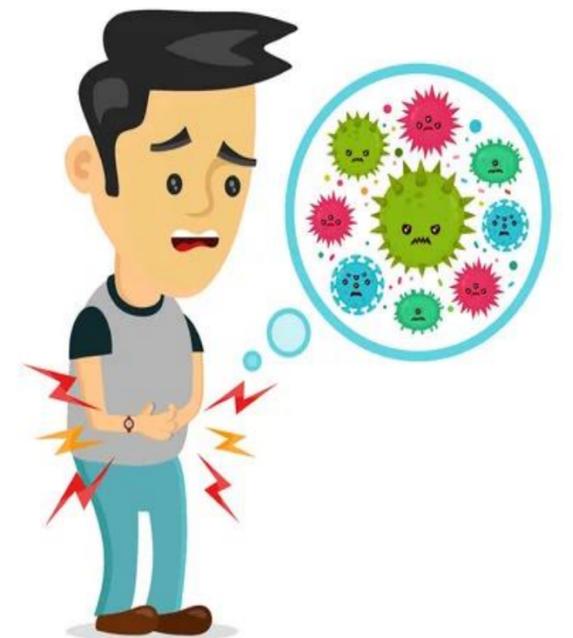
Malestar general y debilidad



Fiebre (en ocasiones)



SIGNOS Y SINTOMAS



DIAGNOSTICO

- El diagnóstico de la gastroenteritis se realiza mediante la sintomatología del paciente y, si es necesario, se realiza un cultivo de las heces para conocer el germen causante.



COMPLICACIONES

- Diarreas severas (presencia de sangre)
- Deshidratación
- Desequilibrio electrolítico

FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN

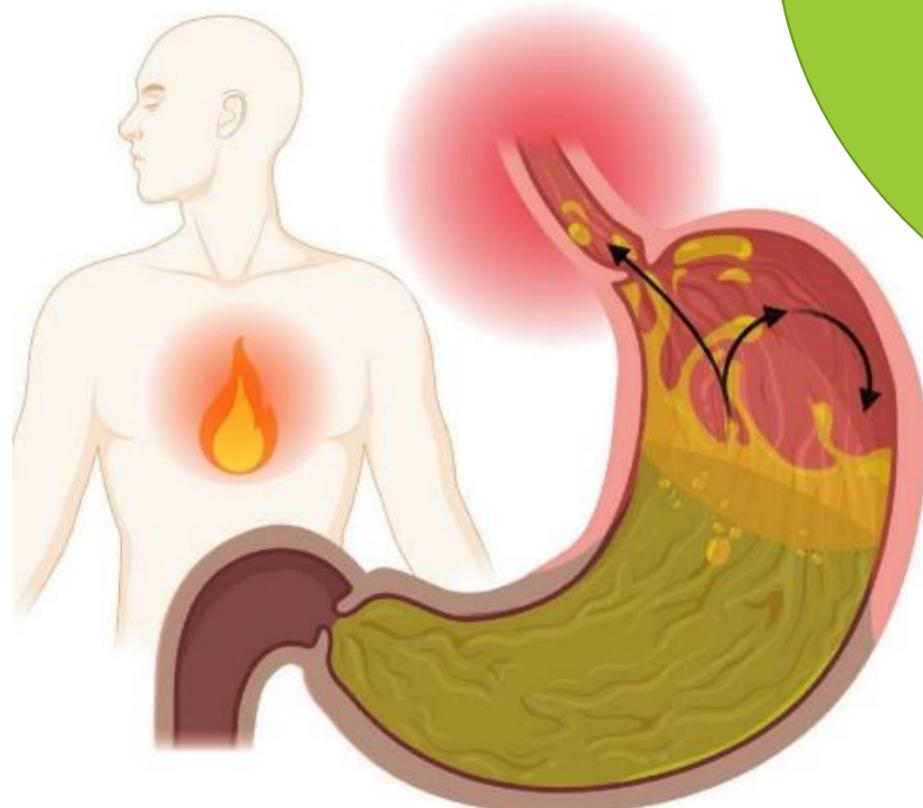
Los principales **factores de riesgo** son: No contar con agua potable. No tener un sistema de drenaje apropiado. Una mala higiene personal, como no lavarse las manos después de ir al baño o antes de comer.



¿QUE ES?

Se define como el paso del contenido gástrico al esófago de forma espontánea, en ausencia de algo que lo provoque. Los síntomas más característicos del ERGE son los siguientes:

- Acidez y/o la regurgitación ácida.
- La regurgitación ácida en el pecho se da cuando los fluidos gástricos ascienden, pudiendo llegar hasta la boca



ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFAGICO

ETIOLOGIA

Obesidad
Alcohol
Tabaco
Embarazos
Comidas grasas, irritantes,
ácidos
Bebidas con cafeína

DIAGNOSTICO Y COMPLICACIONES

Anamnesis
Endoscopia (esofagitis)
Biopsia

Si se deja sin tratar, la enfermedad por **reflujo gastroesofágico** puede, con el tiempo, causar **complicaciones** graves, como esofagitis, estenosis esofágica y esófago de Barrett



FACTORES DE RIESGO EPIDEMIOLOGICO

• Demográficos

- Edad
- Sexo masculino
- Raza blanca
- Países occidentales
- Familiares con ERGE

• Sociales

- Alcohol
- Tabaco
- Estrés psicológico

• Dieta

- Obesidad
- Dieta alta grasa
- Chocolate
- Café y cafeína

PREVENCION



GASTRITIS

ETIOLOGIA

¿QUE ES?

- Inflamación del revestimiento del estómago, que se presenta con sensación de ardor o dolor en la boca del estómago. La enfermedad puede durar sólo por un corto tiempo (aguda) o permanecer durante meses o años (crónica).

Factores exógenos

1. Helicobacter pylori y otras infecciones
2. AINES
3. Irritantes gástricos
4. Drogas
5. Alcohol
6. Tabaco
7. Cáusticos

Factores endógenos

1. Acido gástrico y pepsina
2. Bilis
3. Jugo pancreático
4. Urea (Uremia)
5. Inmunes

SIGNOS Y SINTOMAS

- Dolor o molestia en la parte superior del abdomen.
- Náuseas o vómito.
- Sensación de llenura demasiado pronto durante una comida.
- Sensación de llenura después de una comida.
- Inapetencia
- Adelgazamiento

DIAGNOSTICO

- Anamnesis
- Gastroscoopia
- Endoscopia

FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN

- Infección bacteriana
- Uso frecuente de analgésicos
- Edad avanzada
- Estrés

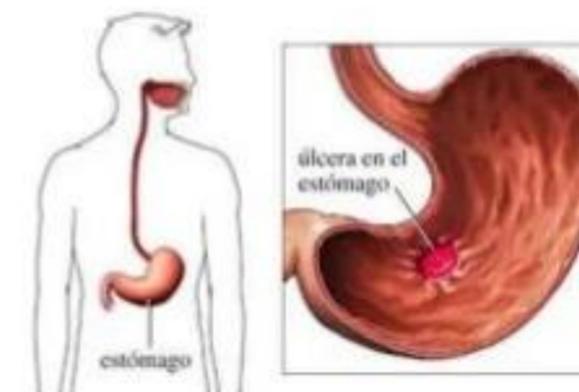


TRATAMIENTO

- Eliminar agentes irritantes
- Administrar protectores de la mucosa gástrica (geles de magaldrato con dimeticona, sales de aluminio y magnesio)
- Inhibidores de la bomba de protones (pantoprazol, omeprazol, lanzoprazol)

COMPLICACIONES

- Hemorragia
- Aumento del riesgo de cáncer gástrico.
- Úlcera gástrica.



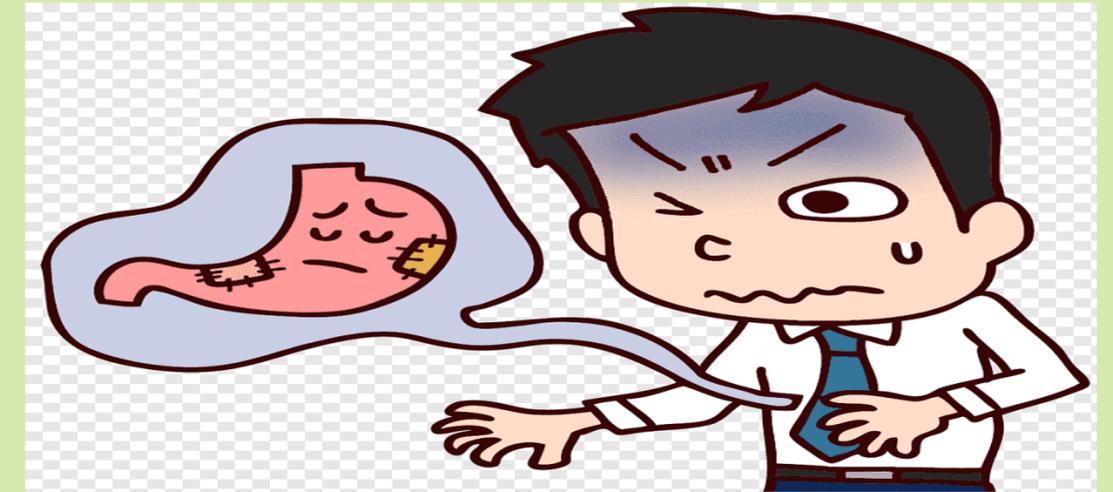
ULCERA PEPTICA

¿QUE ES?

- Es una llaga situada en la pared interna del estómago o del intestino delgado superior (duodeno). Las úlceras pépticas se producen cuando la capa protectora del intestino o del estómago se resquebraja. Entonces, los jugos digestivos pueden dañar el tejido del intestino o del estómago (úlceras duodenales o gástricas, respectivamente).

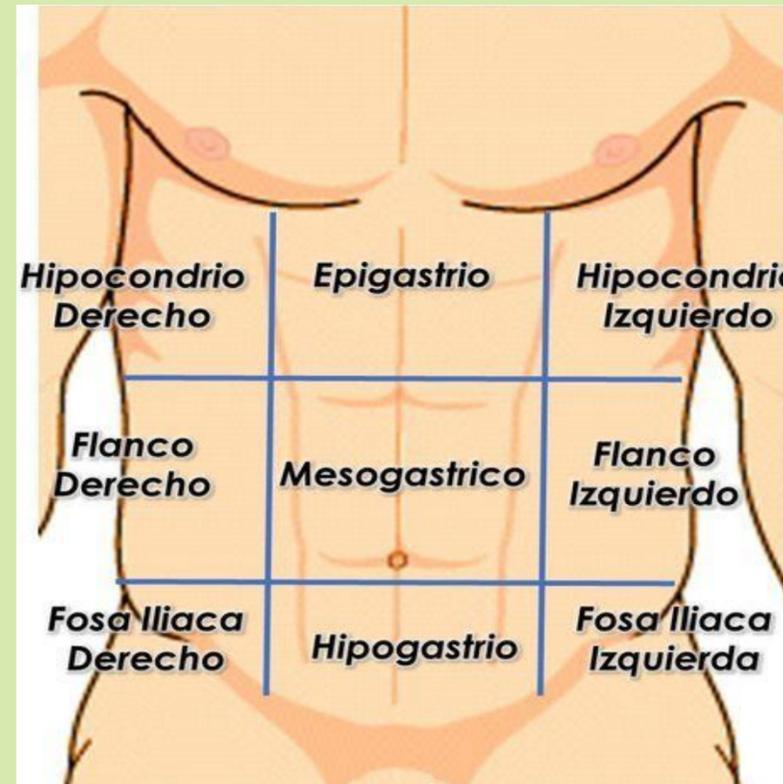
ETIOLOGIA

- Helicobacter pylori
- AINES
- Úlcera por estrés



SIGNOS Y SINTOMAS

- Dolor de estómago (ardiente) (epigastrio)
- Sensación de plenitud, distensión o eructos
- Intolerancia a los alimentos grasos
- Acidez estomacal
- Náuseas



DIAGNOSTICO

- Anamnesis, haciendo énfasis en la sintomatología
- Endoscopia
- Biopsia



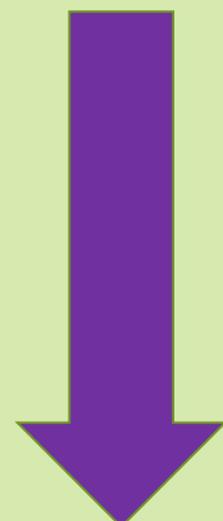
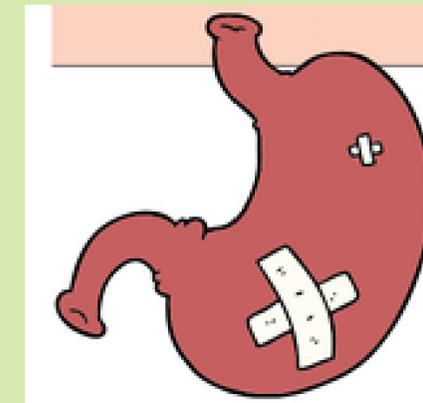
FACTORES DE RIESGO Y PREVENCIÓN

- Uso excesivo de AINES
- Tabaquismo
- Alcohol
- Dieta excesiva

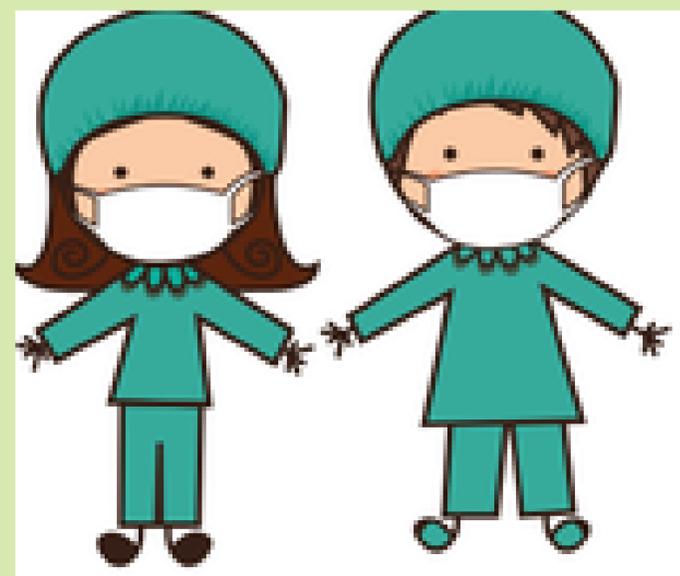


COMPLICACIONES

Dolor intenso
Hemorragia digestiva
Perforación



TRATAMIENTO



- Medicamentos (antibióticos)
- Inhibidores de la bomba de protones
- Los bloqueadores de ácido, también llamados antagonistas de los receptores de histamina H2
- Eliminar o reducir el uso de los antiinflamatorios no esteroideos, AINE

ÚLCERA GÁSTRICA	ÚLCERA DUODENAL
	
<ul style="list-style-type: none">• Se relaciona con AINE (2ª causa)• Dolor epigástrico (menos típico)• Postprandial: 20-30 minutos• No cede con la ingesta• Mayor riesgo de malignidad	<ul style="list-style-type: none">• Se relaciona con Helicobacter pylori• Dolor epigástrico quemante (típico)• Postprandial: 90 minutos – 3 horas• Cede con la ingesta• Raro riesgo de malignidad• En general, es la localización más frecuente• Causa más frecuente de HDA