



### MAPA CONCEPTUAL

**NOMBRE DEL ALUMNO:** SELENY DOMINGO CARDENAS.

**TEMA:** ERGE, GASTRITIS, CANCER DE ESTOMAGO, COLITIS Y APENDICITIS AGUDA.

**PARCIAL:** I.

**MATERIA:** PATOLOGIA DEL ADULTO.

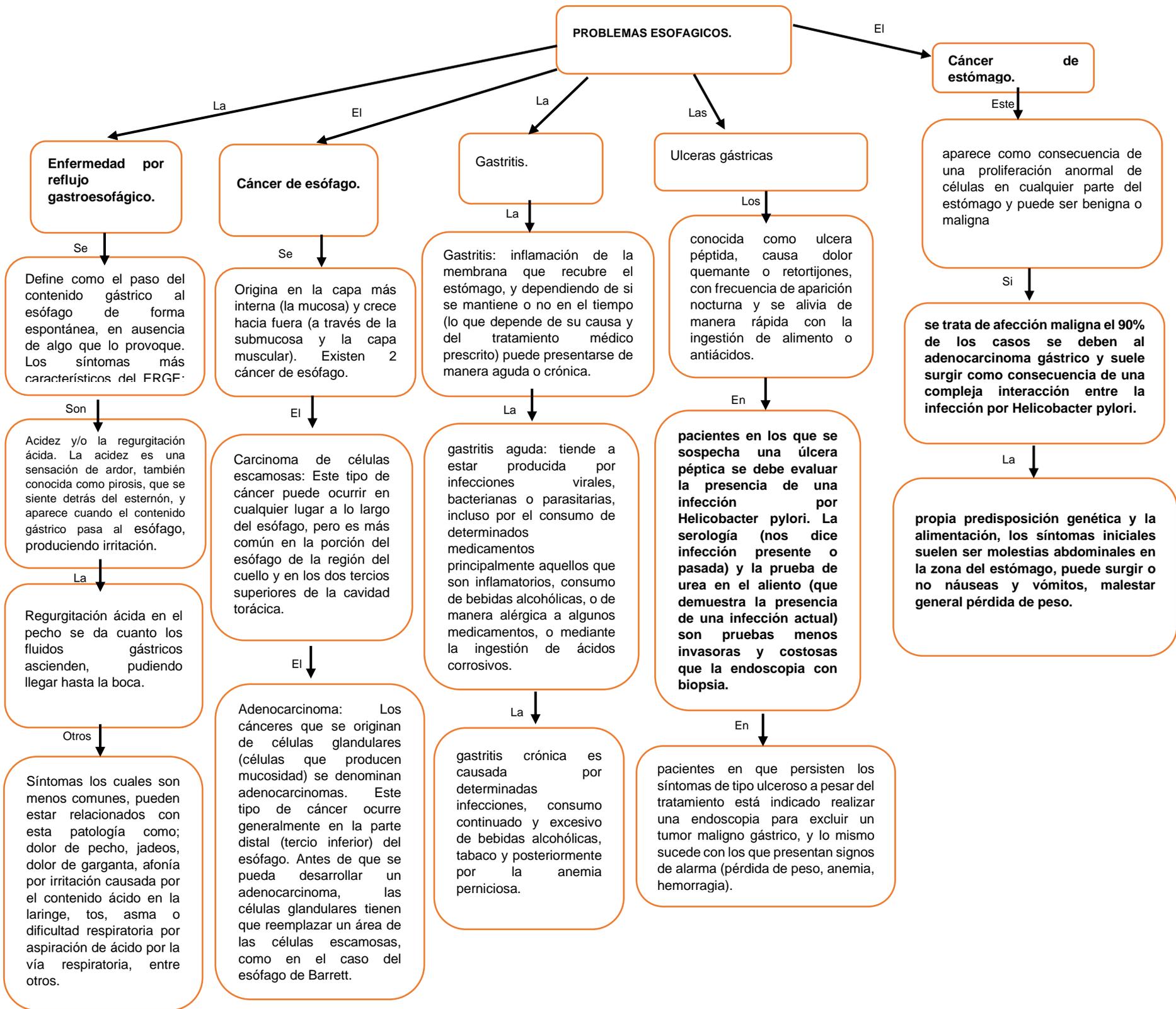
**NOMBRE DEL PROFESOR:** GUADALUPE CLOTOSINDA ESCOBAR RAMIREZ.

**LICENCIATURA:** ENFERMERIA.

**CUATRIMESTRE:** 6TO CUATRIMESTRE.

15 MAYO 2023.

# PROBLEMAS ESOFAGICOS.



## PROBLEMAS ESOFAGICOS.

### Apendicitis aguda.

incidencia máxima de la apendicitis aguda se presenta en el segundo y tercer decenios de la vida. Aunque puede ocurrir a cualquier edad, es relativamente rara en los dos extremos de la vida. Afecta por igual a ambos sexos, salvo entre la pubertad y los 25 años.

Perforación es más frecuente en la lactancia y en los ancianos, períodos durante los cuales la mortalidad es mayor.

Se han sugerido varios factores, como el cambio de los hábitos dietéticos, la alteración de la microflora intestinal y una mejor nutrición y aporte de vitaminas para explicar el descenso de la incidencia, no se conocen las razones exactas de ello.

hace mucho se tenía la idea de que el factor patógeno fundamental es la obstrucción de la luz. Sin embargo, dicha obstrucción se identifica sólo en 30 a 40% de los casos; en la mayoría, el acontecimiento inicial es la ulceración de la mucosa. No se conoce la causa de dicha ulceración, pero se ha propuesto una etiología vírica.

**Síntomas clásicos de la apendicitis aguda son: Dolor epigástrico o periumbilical, seguido de náuseas, vómitos y anorexia breves después de unas pocas horas, el dolor se desplaza hacia el cuadrante inferior derecho. El dolor se exagera con la tos y el movimiento.**

Signos de apendicitis son dolor que se percibe en el cuadrante inferior derecho al palpar el cuadrante inferior izquierdo (signos de Rovsing), exacerbación del dolor causada por extensión pasiva de la cadera derecha que elonga el músculo iliopsoas (signos del psoas) o dolor causado por rotación interna pasiva del muslo flexionado (signo del obturador).

Diagnóstico: \*Evaluación clínica TC abdominal si es necesario

\*Ecografía, una alternativa a la TC

\*En presencia de los signos y síntomas clásicos de apendicitis, el diagnóstico es clínico. En estos pacientes, diferir el tratamiento quirúrgico de la apendicitis para realizar estudios por la imagen sólo aumenta la probabilidad de perforación y las consiguientes complicaciones.

### Colitis ulcerosa.

pacientes con UC de larga evolución tienen mayor riesgo de presentar displasia epitelial del colon y carcinoma.

Diversas características distinguen los cánceres de colon esporádicos de los asociados a colitis. En primer lugar, los esporádicos suelen ocurrir sobre un pólipo adenomatoso.

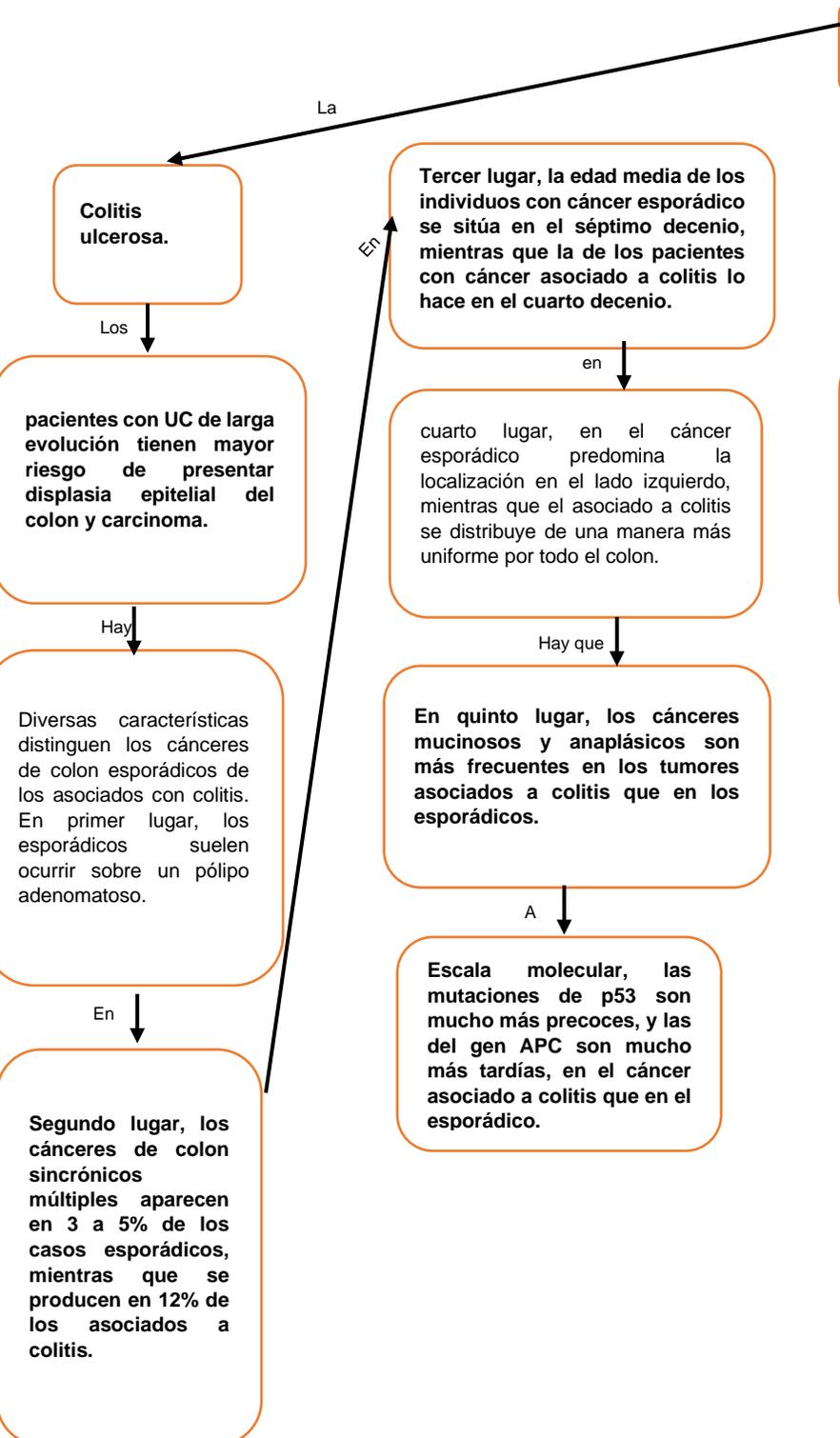
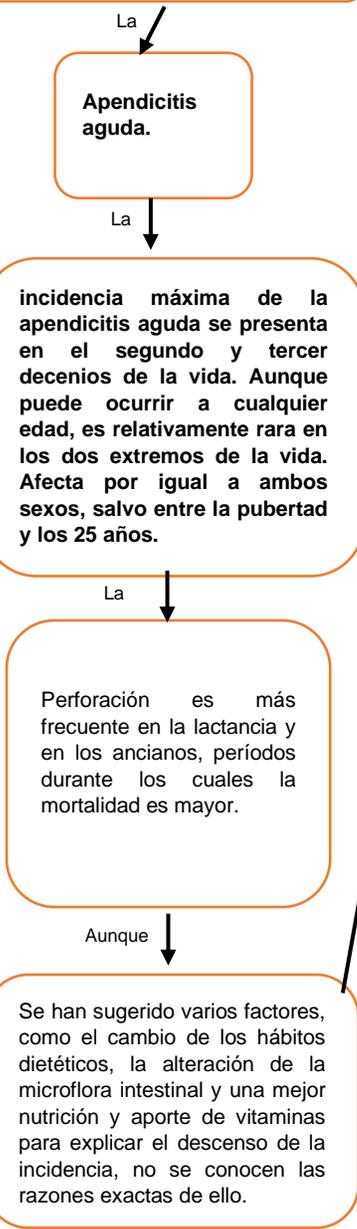
**Segundo lugar, los cánceres de colon sincrónicos múltiples aparecen en 3 a 5% de los casos esporádicos, mientras que se producen en 12% de los asociados a colitis.**

**Tercer lugar, la edad media de los individuos con cáncer esporádico se sitúa en el séptimo decenio, mientras que la de los pacientes con cáncer asociado a colitis lo hace en el cuarto decenio.**

cuarto lugar, en el cáncer esporádico predomina la localización en el lado izquierdo, mientras que el asociado a colitis se distribuye de una manera más uniforme por todo el colon.

**En quinto lugar, los cánceres mucinosos y anaplásicos son más frecuentes en los tumores asociados a colitis que en los esporádicos.**

**Escala molecular, las mutaciones de p53 son mucho más precoces, y las del gen APC son mucho más tardías, en el cáncer asociado a colitis que en el esporádico.**



En

La

Los

en

Hay que

A

En

La

La

La

Aunque

Desde

Los

Otros

EI