



USC

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Alexander Frias Alvarado

Nombre del tema: Aparato Digestivo

Parcial: I

Nombre de la Materia: Patología del Adulto

Nombre del profesor: María del Carmen

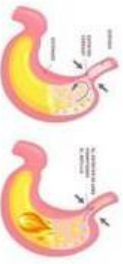
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6



Enfermedades gastrointestinales

Enfermedades que atacan el estómago y los intestinos, son generalmente ocasionadas por bacterias, parásitos, virus y algunos alimentos, aun que también suelen ser ocasionadas por medicamentos.



Enfermedad por reflujo gastroesofágico

Ocurre cuando la presión del EII es más baja que la presión intragástrica, y se piensa que el reflujo ocurre libremente del estómago hacia el esófago (reflujo libre) o durante períodos de contracción abdominal.

patogenia

Fuente de equilibrio entre factores defensivos y factores agresivos se produce fundamentalmente por la disminución de la barrera antireflujo y en menor medida por la disminución del aclaramiento esofágico.

El paso del contenido ácido y de la pepsina del estómago al esófago es el factor clave en el desarrollo de la ERGE. El reflujo desde el estómago con la mucosa esofágica ocasiona los síntomas y las lesiones histopatológicas características de esta enfermedad.

Manifestaciones clínicas

Síntomas típicos
-Pírosis
-Regurgitación
-Dificultad
-Odinofagia
Síntomas atípicos
-Dolor torácico
-Laringitis posterior, faringitis, sinusitis, etc.
-Tos crónica, asma bronquial, neumonitis, etc.
-Erosión es dental, quemazón oral

Complicaciones

-Esofago de Barrett
-Estrómos esofágica
-Hemorragia digestiva
-Úlcera esofágica
-Adenocarcinoma de esófago

Diagnóstico

-Anamnesis
-Endoscopia



Gastritis

Enfermedad inflamatoria aguda o crónica de la mucosa gástrica producida por factores exógenos y endógenos.

patogenia

La barrera gástrica esta constituida por componentes pre epiteliales, epiteliales y sub epiteliales. El trastorno de uno o más de estos componentes defensivos por factores etiológicos de la gastritis originan la lesión de la mucosa.

Diagnóstico

Manifestaciones clínicas:
-ardor, dolorabilidad en epigastro, náuseas, etc.
-Endoscopia
-Hallazgos histológicos
-Exámenes de laboratorio



Diverticulitis

Desarrollo de formaciones saculares de la mucosa y submucosa a través de áreas con capa muscular mas delgada, donde los vasos sanguíneos penetran la pared intestinal.

Factores de riesgo

-Baja ingesta de fibras
-Dismotilidad intestinal
-Microbiota intestinal
-Alteraciones del tejido conectivo

Manifestaciones clínicas

-Distensión- dolor abdominal
-Malestar
-Alteración en los movimientos intestinales

Tipos

Aguda
Infiltrado inflamatorio que es predominantemente neutrófilo y es norma. Transitoria en su naturaleza, puede acompañarse de hemorragia de la mucosa, erosiones y si las lesiones son muy severas asociarse a sangrado.

Crónica
se caracterizan por un infiltrado con linfocitos, células plasmáticas o ambas, si además presentan polimorf nucleares toma la denominación de gastritis crónica activa

Crónica profunda

Si el infiltrado compromete la lamina propia en toda su extensión

Crónica superficial

Cuando el infiltrado compromete la zona superficial de la lamina propia.

