



**Nombre del alumno: Fabiola Cruz  
Gómez**

**Nombre del profesor: Lic. Ámbar  
Jaqueline Alcázar Cancino**

**Licenciatura: Enfermería**

**Materia: Patología Del Adulto**

**Nombre del trabajo: Resumen**

Ocosingo, Chiapas 29 de Mayo del 2023

## APENDICITIS AGUDA

La apendicitis es la causa más frecuente de dolor abdominal agudo en menores de 50 años y la segunda causa en mayores de 50 años, se produce por inflamación del apéndice cecal situado en la porción inicial de intestino grueso localizado en la parte inferior del hemiabdomen derecho.

### SINTOMAS

Suele empezar con un dolor abdominal peri umbilical que posteriormente se focaliza a nivel del cuadrante inferior derecho del abdomen, se acompaña de: Náuseas, Vómitos, Pérdida de apetito, muy rara vez hay diarrea, si se acompaña de fiebre, suele indicar un proceso apendicular evolucionado.

**Síntomas en ancianos o personas mayores:** En pacientes ancianos no suele haber náuseas ni vómitos y sí **pérdida de apetito y estreñimiento**.

### CAUSAS

No existe una causa única de apendicitis aguda. En ocasiones, el apéndice se obstruye por **heces** o **restos de alimentos** y produce un sobre crecimiento bacteriano, en otras ocasiones, se inflama en el contexto de una **infección intestinal**.

### DIAGNOSTICO

Mediante la exploración física por determinadas maniobras de palpación abdominal que son características de la apendicitis.

Mediante la realización de pruebas complementarias que consistirían en:

- Analítica
- Ecografía abdominal
- Incluso TAC en caso de duda diagnóstica

### TRATAMIENTO

El tratamiento es siempre quirúrgico y consiste en la exéresis del apéndice inflamado y lavado abdominal si el apéndice estuviera perforado.

## HERNIA

Una hernia aparece cuando hay una debilidad o agujero en el peritoneo, la pared muscular que generalmente mantiene los órganos abdominales en su lugar, este defecto en el peritoneo permite que los órganos y tejidos penetren o se hernien, lo que produce una protuberancia o bulto, el bulto puede desaparecer cuando la persona se acuesta y, algunas veces, puede regresar a su posición original, debajo de la piel.

### Las hernias se pueden encontrar frecuentemente en las siguientes áreas:

**HERNIA FEMORAL:** Es una protuberancia en la parte superior del muslo, justo debajo de la ingle. Este tipo es más común en las mujeres que en los hombres.

**HERNIA HIATAL:** Se presenta en la parte superior del estómago. Una porción de la parte superior del estómago se adentra en el tórax.

**HERNIA UMBILICAL:** Es una protuberancia alrededor del ombligo. Sucede cuando el musculo alrededor del ombligo no se cierra completamente después del nacimiento.

**HERNIA INGUINAL:** Es una protuberancia en la ingle. Este tipo es más común en los hombres, puede bajar hasta el escroto.

## CAUSAS

El riesgo aumenta con la edad y se presenta con mayor frecuencia en hombres que en mujeres.

Las actividades y los problemas médicos que aumentan la presión sobre la pared abdominal pueden provocar una hernia. Éstos incluyen:

- Esfuerzo en el inodoro (debido al estreñimiento prolongado, por ejemplo)
- Tos persistente
- Fibrosis quística
- Próstata agrandada
- Esfuerzo para orinar
- Sobrepeso u obesidad
- Fluido abdominal
- Levantamiento de objetos pesados
- Diálisis peritoneal
- Mala nutrición
- Consumo de tabaco
- Esfuerzo físico
- Testículos no descendidos

## SÍNTOMAS

En muchos casos, una hernia no es más que una inflamación indolora que no presenta problemas y no necesita atención médica inmediata, sin embargo, una hernia puede ser la causa de malestar y dolor, y los síntomas suelen empeorar al estar de pie, esforzarse o levantar objetos pesados. La mayoría de las personas que notan un aumento de la hinchazón o del dolor finalmente acuden a un médico.

## TRATAMIENTO

Para una hernia sin síntomas, lo normal es observar y esperar, pero esto puede provocar un riesgo para ciertos tipos de hernia, como las femorales, autoridades de salud consideran que una operación temprana y rutinaria es preferible a un procedimiento de urgencia con más riesgo.

## PADECIMIENTOS DEL HIGADO Y VIAS BILIARES

El hígado es el órgano visceral más grande del cuerpo; pesa alrededor de 1,3 kg en el adulto, se ubica por debajo del diafragma y ocupa gran parte del hipocondrio derecho.

**Las tareas del hígado son numerosas:** Convierte el azúcar glucosa en glicógeno y la almacena hasta que el organismo la necesita, también almacena vitaminas, hierro y minerales, hasta que el cuerpo los necesite. **Las células hepáticas** producen proteínas y lípidos o sustancias grasas que son los triglicéridos, el colesterol y las lipoproteínas. Los problemas hepáticos más comunes son: las hepatitis, la cirrosis y el cáncer de hígado y otras.

Las enfermedades hepáticas más comunes en los ancianos son, al igual que en la población adulta más joven, la enfermedad del hígado graso no alcohólico (EHGNA), las hepatopatías causadas por infección de los virus de la hepatitis, las hepatitis tóxicas y los tumores hepáticos.

## HEPATITIS A

Los síntomas en niños pequeños pueden no tener ninguno y en los adultos a menudo presentan los siguientes síntomas: • Heces de color claro • orina oscura • Somnolencia • Fiebre • Náuseas • Vómitos • Pérdida del apetito • Ictericia (ojos y piel amarillentos) La hepatitis A, a menudo mejora en unas pocas semanas sin tratamiento. Descanse mucho y no beba alcohol.

## **HEPATITIS B**

Puede contraer hepatitis B a través del contacto con la sangre, el semen u otros líquidos corporales de una persona infectada. La hepatitis B generalmente no presenta síntomas. Cuando las personas tienen síntomas, son como los de la hepatitis A, además de los siguientes: una mayor demora para que las hemorragias se detengan, inflamación del estómago o los tobillos, y tendencia a la formación de hematomas. Algunas personas que contraen hepatitis B descubren que su cuerpo no puede deshacerse de la enfermedad. Esto se denomina hepatitis B “crónica”.

## **HEPATITIS C**

Es la forma más común de hepatitis vírica en los ancianos, en quienes es de causa iatrogénica en la mayoría de las ocasiones. Las hepatitis agudas C suelen ser en los ancianos de origen nosocomial, adquiridas en algún procedimiento efectuado en medio hospitalario con material contaminado.

Se han descrito casos de hepatitis aguda C adquirida en hemodiálisis, en una intervención quirúrgica efectuada por un cirujano infectado por el VHC, en una tomografía computarizada, y durante una anestesia en que se utilizó fentanilo extraído del mismo vial en pacientes sucesivos, operados después de un paciente con hepatitis crónica C, de cuya sangre se contaminó el vial si el anestesista utilizó la misma jeringa y aguja para administrar el analgésico a los pacientes siguientes.

**TRATAMIENTO:** El tratamiento de la hepatitis crónica C con interferón y riba virina suele ser mal tolerado en las personas de edad y la tasa de supresión de la medicación por efectos adversos o mala tolerancia es elevada, por lo que probablemente justificaría limitar el tratamiento a pacientes sintomáticos o a quienes presentan una intensa actividad necro inflamatoria y un estadio avanzado en la biopsia hepática.

## **CIRROSIS HEPÁTICA**

La cirrosis hepática es menos frecuente en ancianos que en población más joven, probablemente debido a que en muchos casos la enfermedad ha reducido las expectativas de vida impidiendo a muchos pacientes alcanzar la vejez.

Las complicaciones de los pacientes cirróticos de edad avanzada deben ser tratadas con los mismos principios que en los pacientes más jóvenes, aunque se deberá poner cautela en determinadas situaciones. La descompensación ascítica debe tratarse con diuréticos, pero es fácil que los pacientes añosos presenten hipotensión ortostática y contracturas musculares como consecuencia de una reducción del volumen intravascular

**Los signos y síntomas** de la cirrosis hepática pueden estar ausentes o no ser específicos en las primeras etapas, entre los síntomas inespecíficos iniciales tenemos la fatiga y el prurito, a medida que el tejido cicatricial reemplaza al tejido sano y empeora la función hepática, pueden presentarse diversos síntomas relacionados con el hígado.

## **COLELITIASIS**

Las enfermedades de la vesícula biliar y las vías biliares son comunes en la edad avanzada, alrededor de los 70 años un tercio de la población tiene colelitiasis, la aparición de litiasis vesicular en el anciano viene favorecida por la reducción de la contractibilidad vesicular y la mayor litogenicidad de la bilis. Muchas de estas litiasis son asintomáticas y no causan ningún problema a los pacientes que las padecen, por lo que no deberían constituir una indicación quirúrgica, excepto en los pacientes diabéticos en quienes es recomendable la colecistectomía laparoscópica, aunque no haya dado ninguna manifestación.

## **CÁNCER DEL HÍGADO**

El cáncer del hígado es el segundo cáncer más común en el mundo. Los virus de la hepatitis B y C a veces pueden causar cáncer, porque cambian el ADN de las células hepáticas, el código genético que da las instrucciones de reproducción a la célula cuando se apoderan de las células para multiplicarse.

**Los síntomas** del cáncer del hígado pueden ser parecidos a los de la cirrosis, entre ellos ictericia, fatiga, somnolencia y pérdida de peso, con frecuencia los pacientes presentan dolor abdominal y masas abdominales.

## **CÁNCER DE VESÍCULA**

Las neoplasias de la vía biliar son infrecuentes y se asocian a una alta mortalidad y mal pronóstico, El cáncer de la vesícula biliar es difícil de diagnosticar, se encuentra generalmente como un hallazgo inesperado durante la cirugía para quitar los cálculos biliares, los tumores de la vesícula biliar pueden clasificarse, según su aspecto macroscópico, en infiltrantes, papilares o nodulares, en función de la forma de crecimiento en el interior de la vesícula biliar. Los **síntomas** de presentación del CVB son poco específicos y difíciles de diferenciar desde el punto de vista clínico de otras patologías más prevalentes, como el cólico biliar o la colecistitis crónica, motivo por el que es difícil de sospechar de forma preoperatoria.

## ADENOMA O CANCER DE PROSTATA

El cáncer de próstata se forma en las células de la glándula prostática. Muchos cánceres de próstata crecen lentamente, siendo poco probable que se diseminen, pero algunos pueden crecer más rápidamente, se desconocen las causas exactas del cáncer de próstata y en sus primeras etapas no suele presentar síntomas.

**El factor de riesgo** más común es la **edad**, mientras más edad tenga el hombre, mayor será la probabilidad de que presente cáncer de próstata.

### SINTOMAS

Los síntomas del cáncer de próstata son distintos en cada persona. Algunos hombres no presentan ningún síntoma.

**Si tiene alguno de los siguientes síntomas, consulte a su médico de inmediato:**

- Dificultad para comenzar a orinar.
- Flujo de orina débil o interrumpido.
- Micción con frecuencia, especialmente por la noche.
- Dificultad para vaciar la vejiga por completo.
- Dolor o ardor al orinar.
- Sangre en la orina o el semen.
- Dolor persistente en la espalda, las caderas o la pelvis.
- Dolor al eyacular.

### DIAGNOSTICO

El diagnóstico del cáncer de próstata generalmente se basa en los resultados del examen clínico de la próstata y de un análisis de sangre en el que se verifican los niveles de una proteína llamada antígeno prostático específico (PSA, por sus siglas en inglés), así como en los resultados de una biopsia.

### TRATAMIENTO

Existen distintos tipos de tratamiento para el cáncer de próstata.

**Conducta expectante.** Si su médico considera que es poco probable que su cáncer de próstata crezca rápidamente, le podría recomendar que no reciba tratamiento de inmediato en su lugar puede optar por esperar, para ver si presenta síntomas, en una de las siguientes dos maneras:

**Vigilancia activa.** Vigilando atentamente el cáncer de próstata del paciente mediante pruebas regulares del antígeno prostático específico; solo se administra tratamiento si el cáncer produce síntomas o muestra signos de que está creciendo.

**Observación cautelosa.** No se hacen pruebas. Su médico trata los síntomas cuando se presentan. Por lo general esto se recomienda a los hombres que se espera que vivan, como máximo, por 10 años más.

**Cirugía.** La prostatectomía es una operación donde los médicos extirpan la próstata. La prostatectomía radical extirpa la próstata y el tejido que la rodea.

**Radioterapia.** El uso de los rayos X de alta energía (radiación) para destruir el cáncer.

Existen dos tipos de radioterapia:

**Radioterapia externa.** Se aplica radiación a las células cancerosas mediante una máquina externa al cuerpo.

**Radioterapia interna (braquiritoterapia).** Mediante una cirugía, se introducen semillas o pastillas radioactivas en el tumor canceroso o cerca del mismo para destruir las células malignas.

Otras terapias para el tratamiento del cáncer de próstata que se siguen estudiando son:

- **Crioterapia.** Se coloca una sonda especial dentro o cerca del tumor en la próstata para congelar y destruir las células cancerosas.
- **Quimioterapia.** Se administran medicamentos especiales para reducir el tamaño del tumor canceroso o eliminarlo. Estos fármacos pueden ser píldoras que se toman o medicamentos que se administran por vía intravenosa y, en ocasiones, una combinación de ambos.
- **Terapia biológica.** Esto ayuda al sistema inmunitario a combatir el cáncer o a controlar los efectos secundarios de otros tratamientos contra el cáncer. Los efectos secundarios son la reacción que puede tener el organismo a los medicamentos o a otros tratamientos.