



Problemas esofágicos

Cáncer de esófago

Carcinoma de células escamosas.  
Adenocarcinomas.

Cáncer que se origina en células escamosas.  
Cáncer que se origina en células glandulares (células que producen mucosidad).

Ocurre en cualquier lugar a lo largo del esófago.  
Ocurre generalmente en la parte distal (tercio inferior) del esófago.

Común en la porción del esófago de la región del cuello y en los dos tercios superiores de la cavidad torácica.

Problemas gástricos

Gastritis

Inflamación de la membrana que recubre el estómago.

Gastritis aguda.  
Gastritis crónica.

Producida:  
Infecciones, consumo de determinados medicamentos, consumo de bebidas alcohólicas, ingesta de ácidos corrosivos.  
Causa:  
Infecciones, consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y anemia perniciosa.

Úlcera gástrica

Úlcera péptica.

Causa:  
Dolor quemante o retortijones.  
Frecuencia:  
Aparición nocturna.  
Alivio:  
De manera rápida con la ingestión de alimento o antiácidos.

Evaluar la presencia de una infección por Helicobacter pylori:  
Serología (dice infección presente o pasada).  
Prueba de urea en el aliento (demuestra la presencia de una infección actual).

Pruebas menos invasoras y costosas que la endoscopia con biopsia.

Cáncer de estómago

Aparece como consecuencia de una proliferación anormal de células en cualquier parte del estómago.

Benigna.  
Maligna.

Adenocarcinoma gástrico (90% de los casos).

Surge como consecuencia de una compleja interacción entre la infección por Helicobacter pylori, la propia predisposición genética y la alimentación.

Problemas del tracto intestinal

Colitis ulcerosa

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

Cáncer esporádico.

Cáncer asociado a colitis.

- Suelen ocurrir sobre un pólipo adenomatoso.
  - Los cánceres de colon sincrónicos múltiples aparecen en 3 a 5%.
  - La edad media de los individuos se sitúa en el séptimo decenio.
  - Predomina la localización en el lado izquierdo.
  - Los cánceres mucinosos y anaplásicos son menos frecuentes.
- Se originan a partir de una displasia plana o una lesión o masa asociada a una displasia.
  - Los cánceres de colon sincrónicos múltiples aparecen en 12%.
  - La edad media de los individuos se sitúa en el cuarto decenio.
  - Se distribuye de una manera más uniforme por todo el colon.
  - Los cánceres mucinosos y anaplásicos son más frecuentes.

Cáncer de colon

Se desarrollan a partir de adenomas de colon previos.

DETECCIÓN de pólipos y de cánceres precoces asintomáticos.

- Analizar la presencia de sangre oculta en heces.
- Examen directo de la mucosa.

Personas con mayor peligro.

- Antecedente de enteropatía inflamatoria.
- Pólipos colorrectal.
- Antecedente familiar de pólipos adenomatosos.
- Antecedente de cáncer en parientes de primer grado.
- Algunos síndromes cancerosos familiares

Ostomías

Es una exteriorización del intestino en la pared del abdomen.

Para poder evacuar las heces debido a un problema médico que impida eliminarlas por el ano.

Problemas abdominales

Enfermedad diverticular

Bolsas que se forman en las paredes de colon,.

Parte izquierda o colon sigmoide, pero pueden abarcar todo el colon.

Afecta a personas de 60 años de edad y a casi todos de 80 años.

Común en las personas que consumen una dieta baja en fibra.