



ALUMNO:

UZIEL DOMINGUEZ ALVAREZ

DOCENTE:

DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

ACTIVIDAD:

ESQUEMAS

ASIGNATURAS:

FISIOPATOLOGIA II

CARRERA:

MEDICINA HUMANA

UNIVERSIDAD:

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LUGAR Y FECHA

TAPACHULA CHIAPAS A 11/11/2023

- Endoscopias
- Radiografía del aparato digestivo superior,
- Manometría esofágica.



Diagnóstico

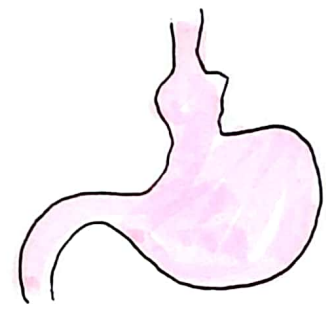
Se caracteriza por una protrusión o herniación del estómago a través del hiato esofágico del diafragma.

Definición

Hernia hiatal.

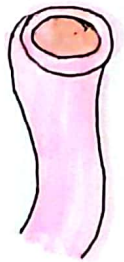
Tratamiento

- Antiácidos que ayuden a neutralizar el ácido estomacal.
- Medicamentos para reducir la producción excesiva de ácido.



Manifestaciones Clínicas.

- Acidez estomacal
- Dificultad para deglutir.
- Falta de oxígeno.
- Dolor abdominal y en el pecho.
- Regurgitación de comida.



Causas.

- Cambios en el diafragma por la edad del paciente.
- Nacer con un hiato inusualmente grande.
- Lesiones en esta parte del cuerpo.
- Presión persistente e intensa de las mucosas circundantes como: al toser, vomitar.

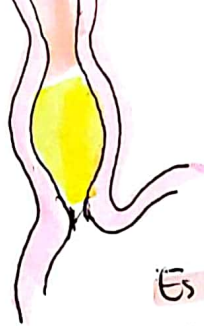
Patrones.

No axial Porneofágico.

Axial o por desplazamiento.

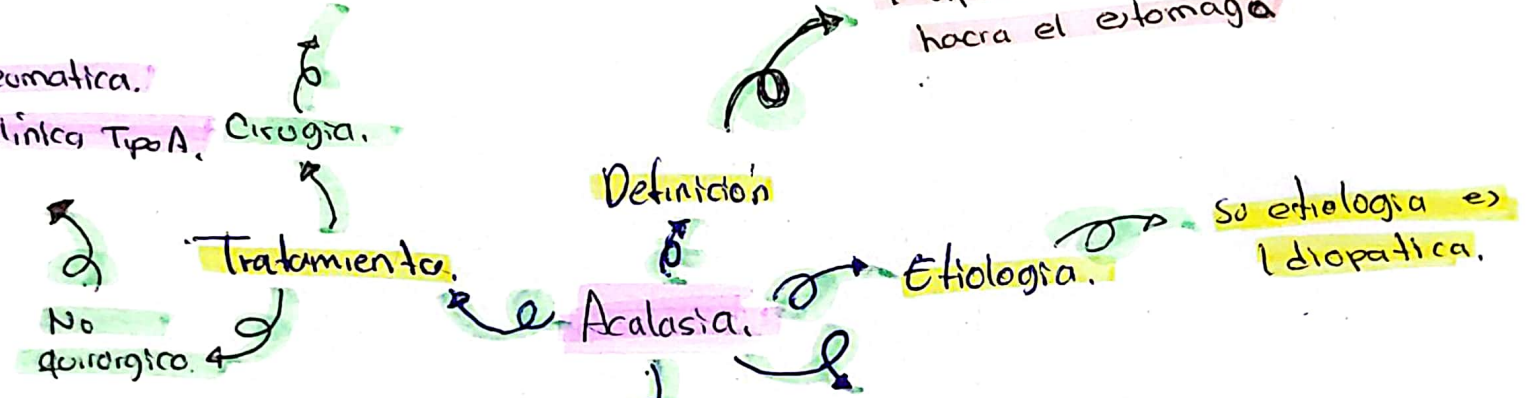
Se caracteriza por una protrusión del estómago en forma de campana, por encima del diafragma.

Una porción independiente del estómago generalmente a lo largo de la porción gástrica de mayor longitud.



Es un trastorno poco frecuente que dificulta el paso de alimentos y líquidos desde el esófago hacia el estómago

- Miotomía de Heller
- Miotomía endoscópica por vía oral.
- Diboglitcerino
- Nifedipino.
- Dilatación neumática.
- Toxina botulínica Tipo A.

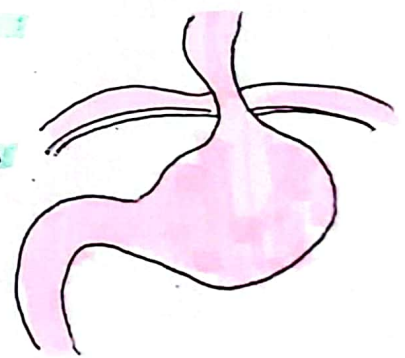


- Diagnóstico**
- Manometría esofágica.
 - Rayos X del aparato digestivo superior (esofagografía).
 - Endoscopia superior

Manifestaciones Clínicas.

Pueden incluir disfagia, regurgitación, dolor torácico y pérdida de peso.

- El dolor torácico es frecuentemente una fase temprana de la evolución de la acalasia
- Tos por las noches



Antrácidos, o una combinación de ácido algínico están recomendados para la enfermedad leve.

Uso de antagonistas de los receptores de histamina 2. (H₂).

Los IBP actúan inhibiendo la bomba de protones gástrica local según la vía final para la secreción de ácido.

No comer comida en exceso, que no se exceda de picante por lo cual esto reduce el esfínter esofágico.

Tratamiento

Se define como los síntomas de daño en la mucosa producidos por el reflujo anormal de contenidos gástricos hacia el esófago o más allá hasta la cavidad bucal.

Definición

Enfermedad por Reflujo Gastro-esofágico (ERGE).

Se piensa que está asociado con relajaciones transitorias de esfínter esofágico inferior por debilidad o incompetencia.

Etiología

Vaciamiento gástrico también contribuye al reflujo por el incremento.

Manifestaciones Clínicas

Pirois y la regurgitación son los síntomas más característicos de la ERGE.

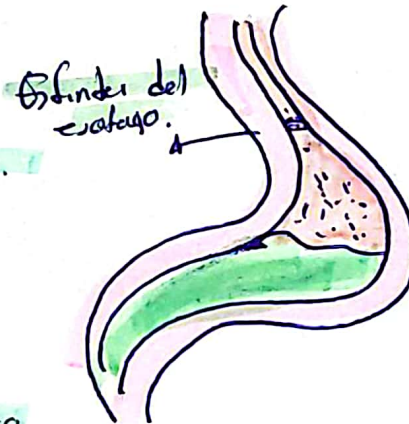
La pirois se define como la sensación de quemazón en el área retroesternal.

La regurgitación se define como la percepción de flujo o flujo de contenidos gástricos.

Diagnóstico

Antecedentes sintomáticos de reflujo y uso de métodos diagnósticos opcionales como pruebas de supresión ácida.

o Esofagoscopia y Vigilancia ambulatoria del pH esofágico.



Inhibidores de la bomba de protones:

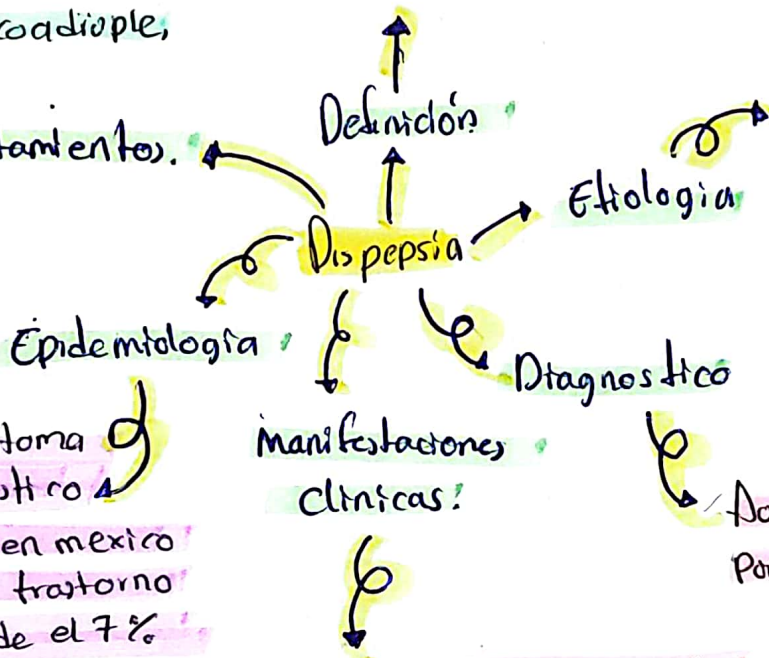
- Omeprazol
- Pantoprazol
- Ranitidina
- Metoclopramida
- Terapia triple / cuádruple

Conjunto de síntomas que se caracterizan por dolor o malestar referido a la parte central y mitad superior del abdomen.

La dispepsia funcional es para síntomas recurrentes de malestar.

Puede ser clasificada en no investigada orgánica o funcional.

Problemas psicológicos como el estrés, la ansiedad o la depresión pueden actuar como desencadenantes.



La dispepsia es un síntoma común con un diagnóstico diferencial extenso, en México la prevalencia de este trastorno varía ampliamente desde el 7% hasta un 68%.

Ausencia de daño orgánico demostrando por endoscopia gastrointestinal alta

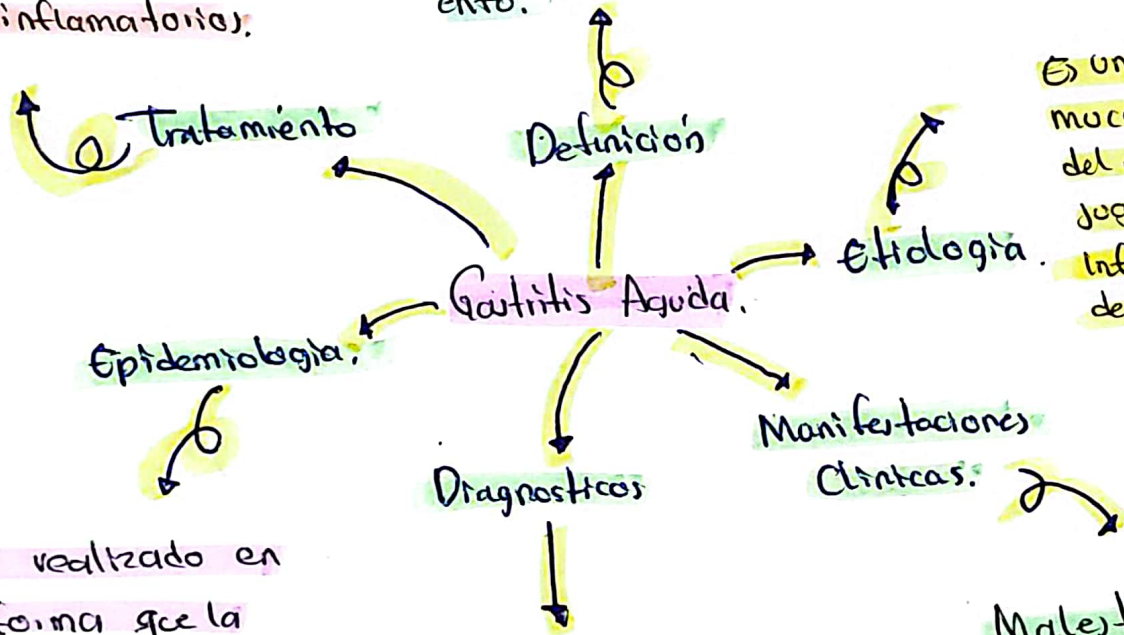
- Inicio de síntomas en pacientes con 50 años de edad.
- Historia familiar de cáncer gástrico.
- Presencia de disfagia.

IBP: Medicamentos que ayudan a reducir la producción de ácido.
omeprazol, lansoprazol, esomeprazol.

- Antibióticos: Para las bacterias.
- AINE: Antiinflamatorios.

Es un problema inflamatorio común que afecta el revestimiento interno del estómago, puede ser causada por bacterias o sustancias que irritan el revestimiento.

Es una lesión de la barrera mucosa que protege la pared del estómago permiten que los jugos digestivos dañen e inflamen el revestimiento del estómago.



Un estudio realizado en México informa que la prevalencia de la infección por la bacteria Helicobacter Pylori, es de 64% en la población.

- Se realizó otro estudio de gastroenterología y no se encontraron datos sobre esta enfermedad.

- Historia Clínica
- Examen Físico
- Endoscopia
- Análisis de Sangre.

- Malestar o dolor punzante o ardor (indigestión) en la parte superior del abdomen que pueden empeorar o mejorar cuando comes.
- Náuseas
- Vómitos
- Sensación de saciedad en la parte superior del abdomen.

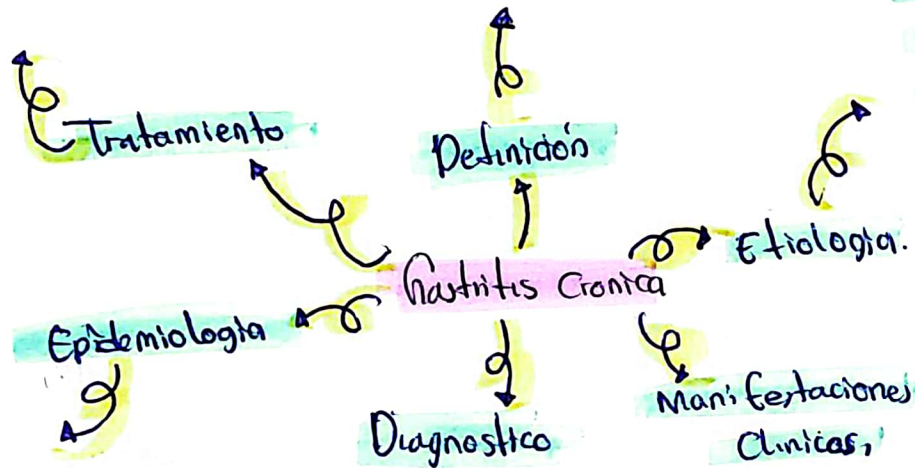
Inhibidores de la bomba de protones,

- Amoxicilina
 - Claritromicina
- Durante 7 a 10 días

Es la inflamación de la mucosa gástrica causada por coexistencia de varios factores.

Son múltiples pudiendo agruparse en infecciones, irritantes químicos, inmunológicos y genéticos.

Varios gérmenes pueden causar lesiones inflamatorias del tipo de gastritis crónica.



Un estudio epidemiológico realizado en México informó que el 64% de la población está infectada con la bacteria (*Helicobacter pylori*). Esta es la principal causa de la gastritis crónica.

- Análisis de sangre, pueden detectar la presencia de anticuerpos contra la bacteria.

- Endoscopia, es el método más común para diagnosticar la gastritis crónica.

- Análisis de heces,

- Dolor o malestar abdominales. es el síntoma más común de la gastritis aguda, el dolor puede ser leve o intenso y empeora después de comer.

- Náuseas y vómito síntomas que pueden estar presentes en algunos casos.

1ra elección:

- Claritromicina 500mg C/12 hrs.
- Amoxicilina 1g C/12 hrs.
- IBP 40 mg Cada 12 hrs.

2da elección:

- Tindazol, tetraciclinas, Azitromicina 500mg C/24 hrs.

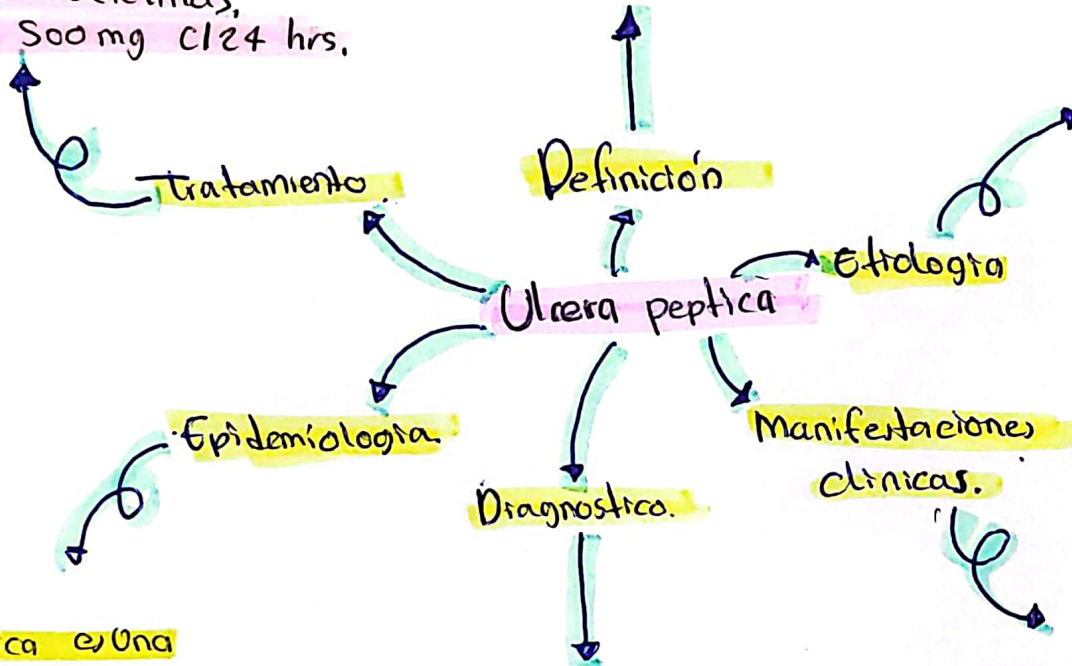
Es una enfermedad que se caracteriza por una lesión localizada y en general única de la mucosa del estómago (Úlcera gástrica) o del duodeno (Úlcera duodenal).

Úlcera peptica complicada aguda.

Úlcera peptica complicada crónica.

Es una erosión del segmento de la mucosa digestiva, en general del estómago, o de los primeros centímetros.

- Causada por Helicobacter Pylori.



La Úlcera peptica es una de las enfermedades más demandadas en México (IMSS).

- Población sufre entre los 20 y 40 años de esta enfermedad.

- Antecedentes de enfermedad ácido-peptica
- Hematemesis y melena juntos
- melena.
- Síndrome anémico
- Hematoquecia,
- Cálculo.

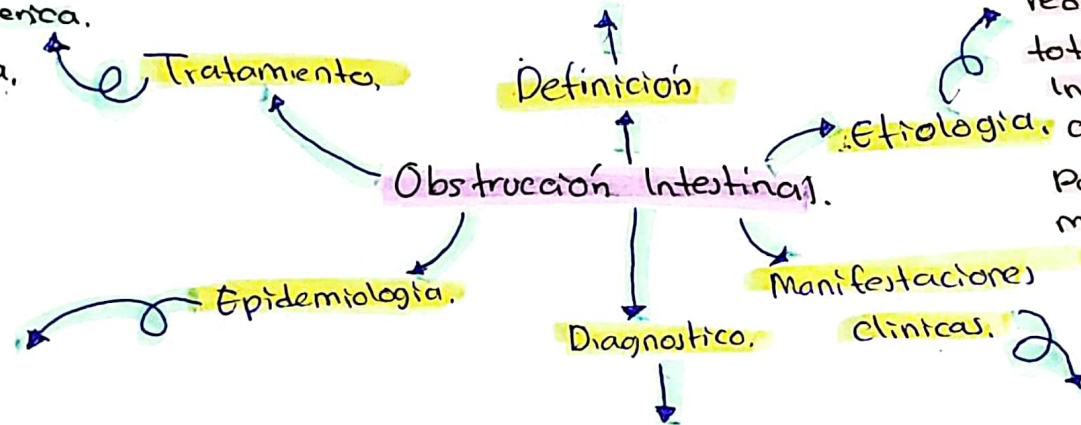
- Dolor abdominal
- Sensación de plenitud.
- Intolerancia a ciertos alimentos
- Acidez estomacal
- Náuseas.

= Lesiones de adherencias, reducción de Intususcepción o de hernia encorcelada.

- Enterotomía para retiro de cuerpos extraños
- Anastomosis primarias
- Derivación entero entérica.
- Ileostomía, cecostomía.

La obstrucción Intestinal se define como la dificultad o imposibilidad del paso del contenido Intestinal a través de la luz del Intestino delgado o grueso.

La obstrucción Intestinal puede ser de origen mecánico, cuando existe una reducción u obliteración total de la luz del Intestino o bien funcional (Ileo paralítico) por paralización de la musculatura Intestinal.



El 20% de todas las urgencias quirúrgicas y su mortalidad varía de un 5% en los casos de obstrucción simple se identifica un 30%.

Se realizó un estudio en México se encontró que la incidencia de adherencia postoperatorias fue de un 58%, 51% y 23% en total de todos los casos revisados.

Esto se basa en la historia clínica, examen físico y los estudios de imagen.

- Vómito
- Distensión abdominal
- Malestar abdominal
- Dolor
- Fiebre
- Leucocitosis
- Rau en el estómago e Intestino

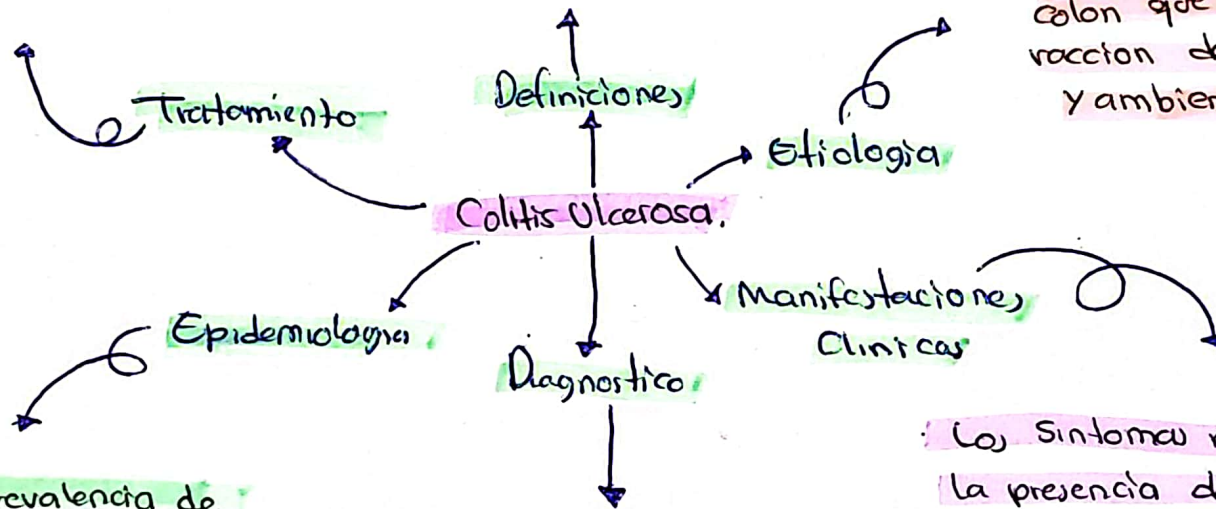
El tratamiento implica terapia farmacológica o cirurgías.

Varios fármacos pueden ser eficaces para tratar la colitis ulcerosa como por ejemplo:

- Antiinflamatorios no esteroideos
- Inmunomoduladores y los biológicos

Es una enfermedad inflamatoria y úlcera crónica de la mucosa del colon que se caracteriza por diarrea crónica con moco y sangre, pojo y tenesmo rectal, así como evacuaciones nocturnas, pérdida de peso y malestar general.

La colitis ulcerosa es idiopática (CUCI) enfermedad crónica de la mucosa del colon que resulta de la interacción de factores genéticos y ambientales.



La incidencia y prevalencia de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) se han incrementado en los últimos años en varios países de Latinoamérica.

- La colitis ulcerosa puede comenzar dentro los 14 y los 24 años esto es o se da antes de los 30 años.

Los procedimientos endoscópicos como:

- biopsia de tejidos es la mejor manera para diagnosticar una colitis ulcerosa. Cuando se presentan signos recurrentes de diarrea con sangre incluyendo rebortijones.

Los síntomas más frecuentes son la presencia de:

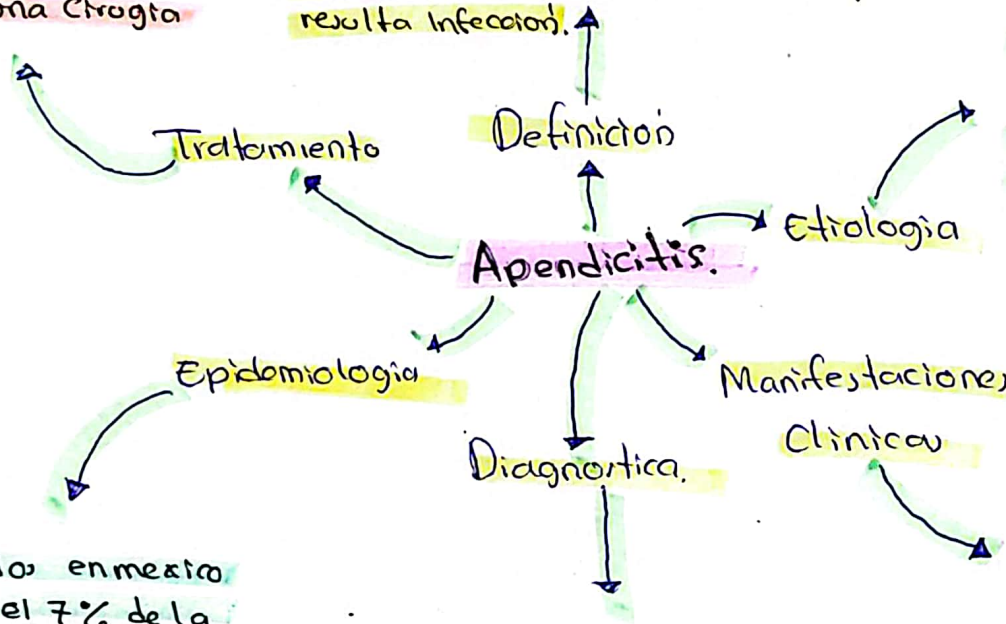
- Diarrea crónica con moco y sangre
- Pojo y tenesmo rectal.
- Evacuaciones nocturnas
- Pérdida de peso y malestar general.
- Complicaciones articulares y cutáneas.

- El tratamiento para la apendicitis generalmente implica una cirugía para extraer al apéndice inflamado

- La apendicectomía, para realizar como una cirugía abierta.

Es una inflamación del apéndice que puede ser aguda o crónica, la causa probable de la apendicitis es una obstrucción del revestimiento del apéndice que resulta infección.

La causa más común de la apendicitis es cuando el apéndice resulta bloqueado por heces, un cuerpo extraño, un tumor o un poco frecuente, de igual forma un parásito puede ser causante del agrandamiento de la pared del apéndice.



- Estudios realizados en México se encontró que el 7% de la población total padeciera de apendicitis en alguna etapa

- La apendicitis aguda tiene una prevalencia del 47.79% en México

- Basado al GPC, se encontraron resultados relevantes en la búsqueda el tratamiento único es la apendicectomía.

- Exploración física para evaluar el dolor

- Análisis de sangre: Para permitir verificar si hay mayor número de glóbulos blancos.

- Análisis de orina: Para verificar la causa del dolor si es (IVU) o cálculos renal.

- Pruebas de diagnóstico por imágenes,

- Dolor abdominal.

- Dolor en el estómago.

- Inapetencia.

- Vómito.

- Eructamiento.

- Diarrea.

- Fiebre.

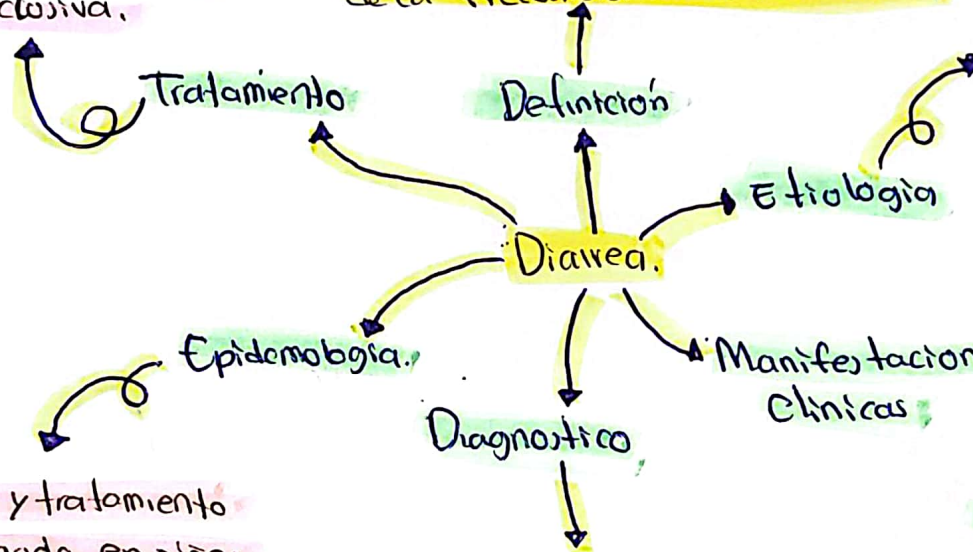
Estos síntomas de la apendicitis pueden variar los más comunes pueden ser:

Consiste principalmente en la terapia de rehidratación oral para prevenir la deshidratación.

Incluyen buena higiene, lavado de manos con jabón y alimentación exclusiva.

La diarrea es una en el movimiento característico del intestino con un incremento en el contenido de agua, volumen o frecuencia de evacuaciones, una disminución de la consistencia líquida o blanda y un incremento de la frecuencia de los movimientos.

Su etiología es viral, bacteriana y parasitarias. y se asocia frecuentemente con síntomas de náuseas, vómito y cólicos abdominal. por ejemplo la enfermedad por rotavirus esta se caracteriza por vómitos, y diarrea líquidas.



Se diagnostica y tratamiento de la diarrea aguda en niños de 2 meses a 5 años en el primero y segundo nivel de atención del IMSS en México.

- Se diagnostica con la historia clínica del paciente, datos clínicos, como cambio de la consistencia de las evacuaciones
- Cambio en la frecuencia y el número de evacuaciones presencia de moco o sangre.
- Náuseas, vómitos, cólicos,

Los síntomas más frecuentes de la diarrea incluyen:

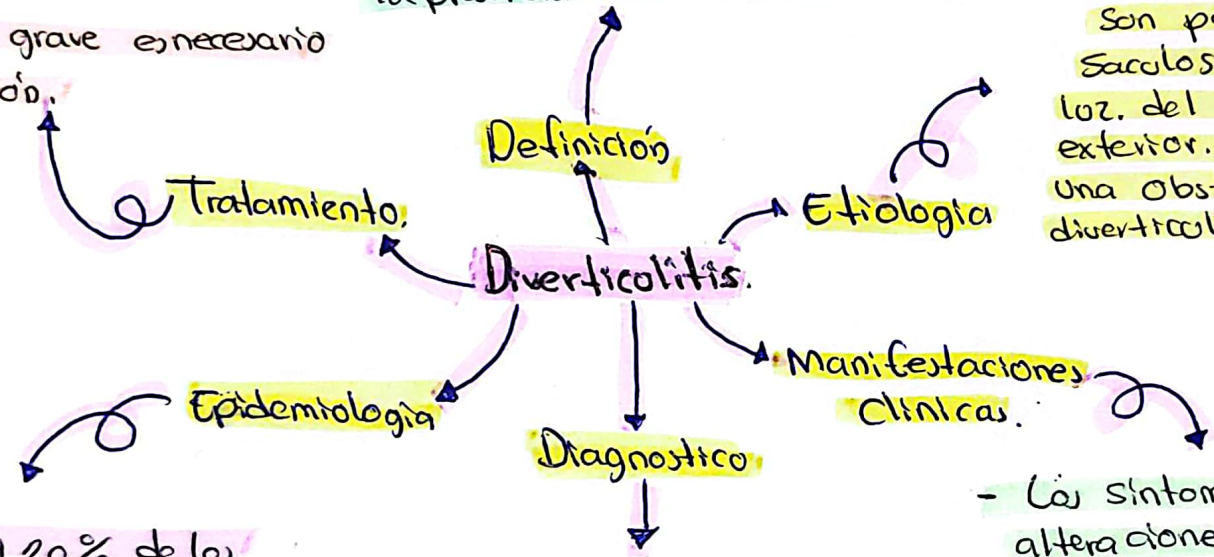
- Cólicos abdominales o dolor
- Náuseas
- Vómitos
- Fiebre
- Sangre en las heces.
- Mucosidad en las heces.
- Vómito
- Vertigo
- evacuaciones frecuentes.

- El tratamiento debe de ir encaminado a aliviar los síntomas y prevenir las complicaciones.
- Antibióticos por si hay alguna infección.
- En caso más grave es necesario hospitalización.

Es una enfermedad inflamatoria que resulta de la infección del divertículo con micro o macro perforación de la pared y que puede extenderse a las estructuras vecinas.

- Caso complicada se define como la presencia de dolor y distensión.

Se produce por la formación de divertículos en el colon que son pequeñas bolsas o sacos que protuyen desde la luz del intestino hacia el exterior. puede ser causada por una obstrucción del cuello del divertículo.



En promedio, el 20% de los pacientes con enfermedad diverticular desarrollan con un incremento anual de 0.006%.

- Las personas son asintomáticas y solo el 10 al 20% presentan síntomas clínicos ya sea diverticulitis o hemorragia.

Suele diagnosticarse durante un ataque agudo como el dolor abdominal puede indicar varios problemas.

- Tomografía axial (TAC)
- Ecografía.

- Los síntomas se deben a las alteraciones motoras propias del colon y se presentan en forma de dolor abdominal continuo o intermitente.
- Los síntomas agudos incluyen:
 - Dolor abdominal intenso
 - Fiebre
 - Náuseas
 - y cambio en los hábitos intestinal,

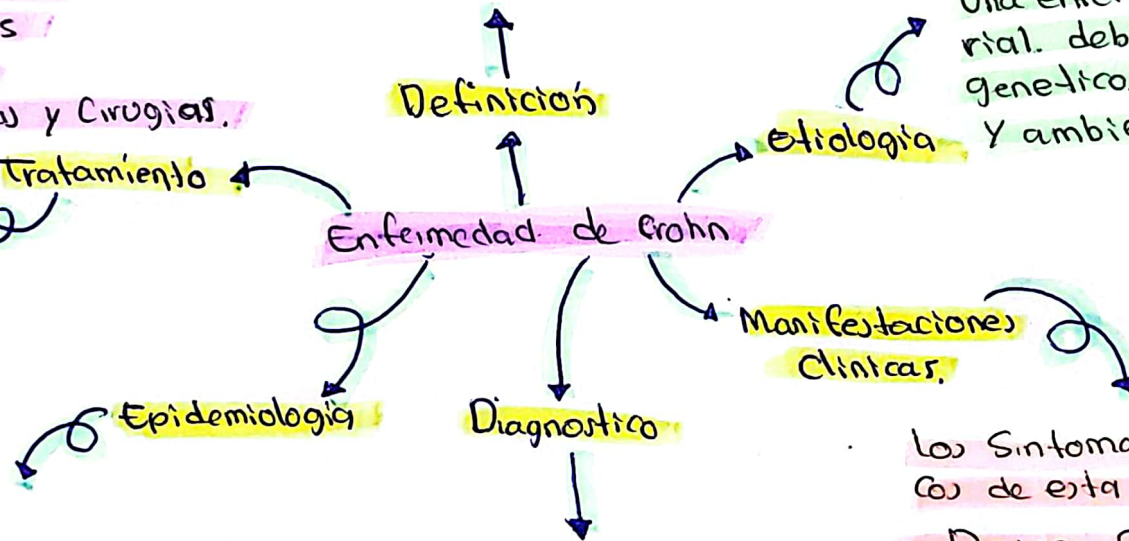
Se basa en el control de la inflamación y la prevención de las recaídas.

Tratamiento incluyen:

- Cambios en la dieta.
- Antiinflamatorios
- Inmunosupresores
- Terapias biológicas y cirugías.

Es un trastorno inflamatorio idiopático del tracto gastrointestinal que se caracteriza por periodos de recaída y remisión, puede afectar cualquier parte del tubo digestivo desde la boca hasta el ano.

Esta etiología se desconoce pero se ha postulado como una enfermedad multifactorial debido a factores genéticos, inmunológicos y ambientales.



La incidencia y prevalencia de la enfermedad de Crohn han aumentado en México y en otros países occidentales, más sin embargo no hay datos epidemiológicos de esta enfermedad que sea tan específicos en México.

Se basa en la combinación de hallazgos clínicos, endoscópicos, histológicos y radiológicos.

- Colonoscopia
- Endoscopia
- Tomografía computarizada
- Resonancia magnética
- Análisis de sangre y heces.

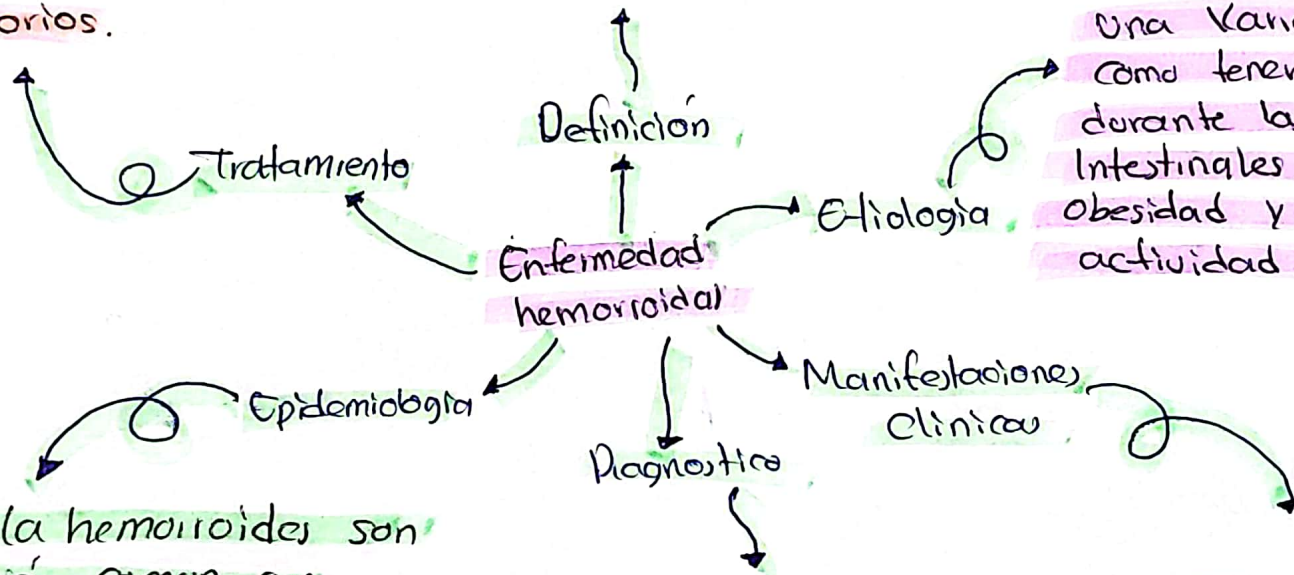
Los síntomas más característicos de esta enfermedad son:

- Diarrea crónica
- Dolor abdominal
- Pérdida de peso
- Fiebre
- Sangrado rectal
- Inflamación de la piel, ojos y articulaciones.

- Cambios en el estilo de vida.
- Aumento de la ingesta de fibra y agua.
- Cremas micóticas o Unguentos
- Supositorios.

Las hemorroides son venas hinchadas en el ano y en la parte inferior del recto. Son similares a las venas varicosas.

Pueden ser causadas por una variedad de factores como tener mayor esfuerzo durante las evacuaciones intestinales, el embarazo, la obesidad y una falta de actividad física.



En México la hemorroides son una afección común que afecta al alrededor del 50% de la población adulta. En algún momento de la vida de cada persona.

Pueden ser valorado por el médico tratante.

- Ecografía endoanal
- Examen del canal anal y el recto.

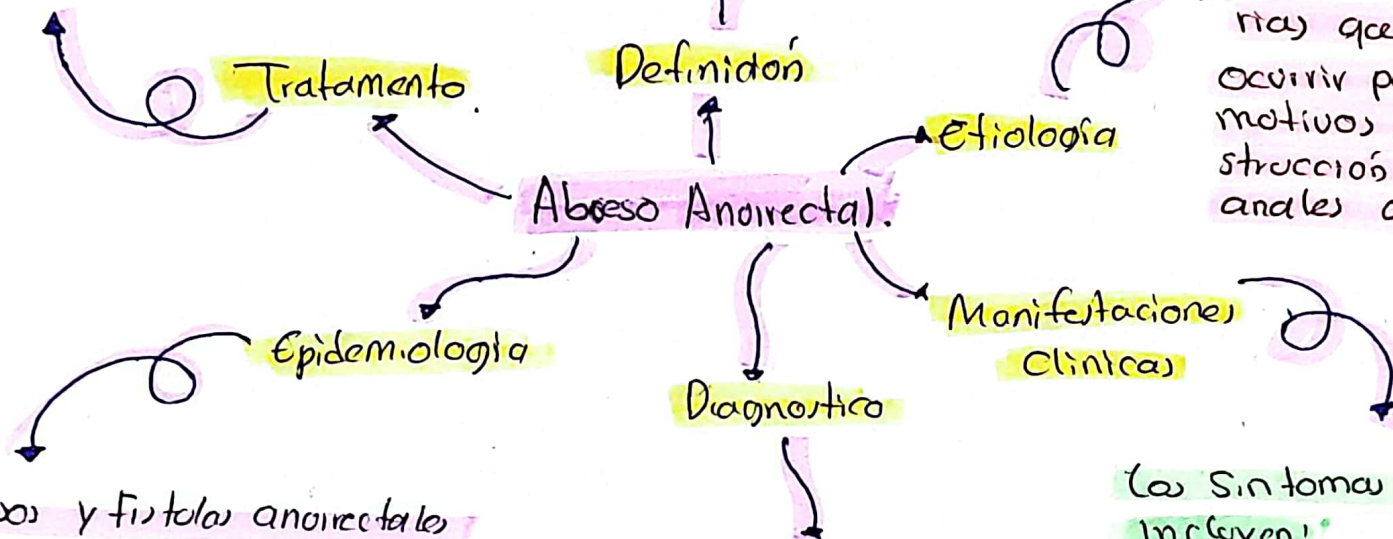
Estos síntomas que son los más comunes de la hemorroides son:

- Dolor
- Picazón
- Sangrado
- Protuberancia en el área anal.

- Incisión y Drenaje
- Antibióticos
- Cirugía para cerrar si en caso fuera necesario.

El absceso y la fístula anal son dos fases del mismo padecimiento el primero se da en fase aguda o inicial y la otra se da en fase crónica o recidiva.

La mayoría de los abscesos anorrectales son ocasionados por bacterias que se pueden ocurrir por diferentes motivos, como la obstrucción de las glándulas anales o herida.



Los abscesos y fístulas anorrectales son enfermedades comunes en la población casi el 40% de la población padece de absceso.

- Es más común en hombres que en mujeres ya que en las mujeres tiene un prevalencia del 10%.

- Médico tratante debe basarse a la historia clínica del paciente,
- Examen físico
- Ecografía,
- TAC,

Los síntomas más comunes incluyen:

- Dolor
- Ardor
- Inflamación
- Enrojecimiento
- Fiebre
- Sangre (Hemorragia)
- Secreción amarillenta.

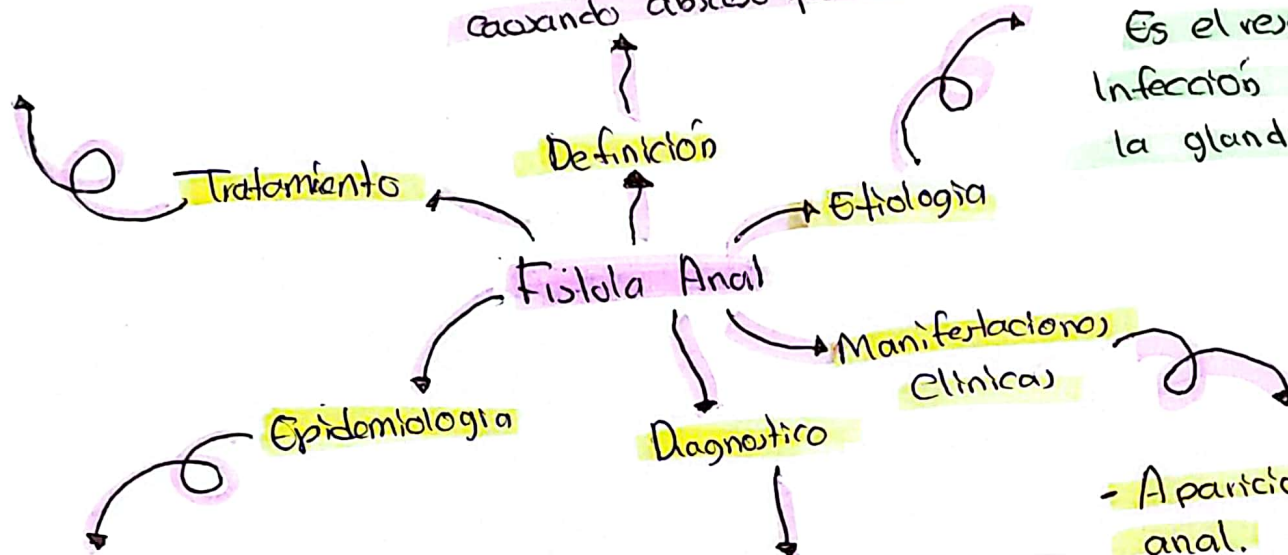
- Reparar la Fístula anal dependiendo la ubicación.

- Cirugías como:

1. Fistolotomía
2. Setón.

Es un túnel que se forma entre la región interna del ano y la piel exterior que lo rodea. La mayoría de las Fístulas anales son el resultado de una infección que comienza en la glándula anal, causando absceso que drena por sí solo.

Es el resultado de una infección que comienza en la glándula anal.



- El absceso anal es más común en hombres.
- Su prevalencia en México de personas que padecen de Fístulas anales es de un 76% de los casos.

- Se realiza mediante la exploración de consulta.
- Ecografía endoanal.
- Resonancia pélvica.
- Colonoscopia.
- Pruebas por imágenes como resonancia magnética.

- Aparición de absceso perianal.
- bulto grande.
- bulto color rojo y muy doloroso.
- líquido amarillento.
- Fiebre.

- Dieta y ejercicio

- Metformina
- Pioglitazona y rosiglitazona.
- Vitamina E
- Omega 3
- Pentoxifilina
- Cirugía.

Se define como la presencia de un acumulo de acidos grasos en los hepatocitos conocidos como esteatocis hepatica. Triglicéridos con infiltración de >5% de los hepatocitos.

- Se origina cuando los mecanismos de los hepatocitos para la síntesis de triglicéridos rebasan los mecanismos para la deposición de estos.
- Las anomalías metabólicas primarias son alteraciones en las vías para la captación, síntesis, degradación o secreción.



La prevalencia de EHNA en Autopsias fue de 56% en pacientes no obesos se encontró una prevalencia de esteatohepatitis no alcohólica de 2.7% para no obesos y 18.5% para los pacientes obesos.

- EHNA es mayormente asintomática pero pueden presentar fatiga, malestar general y dolor abdominal.
- Biopsia hepática, elevación leve a moderada de aminotransferasa relación AST/ALT < 1, La fosfatasa.

La mayoría de la pacientes con NAFLD también tiene otras manifestaciones clínicas de un síndrome metabólico.

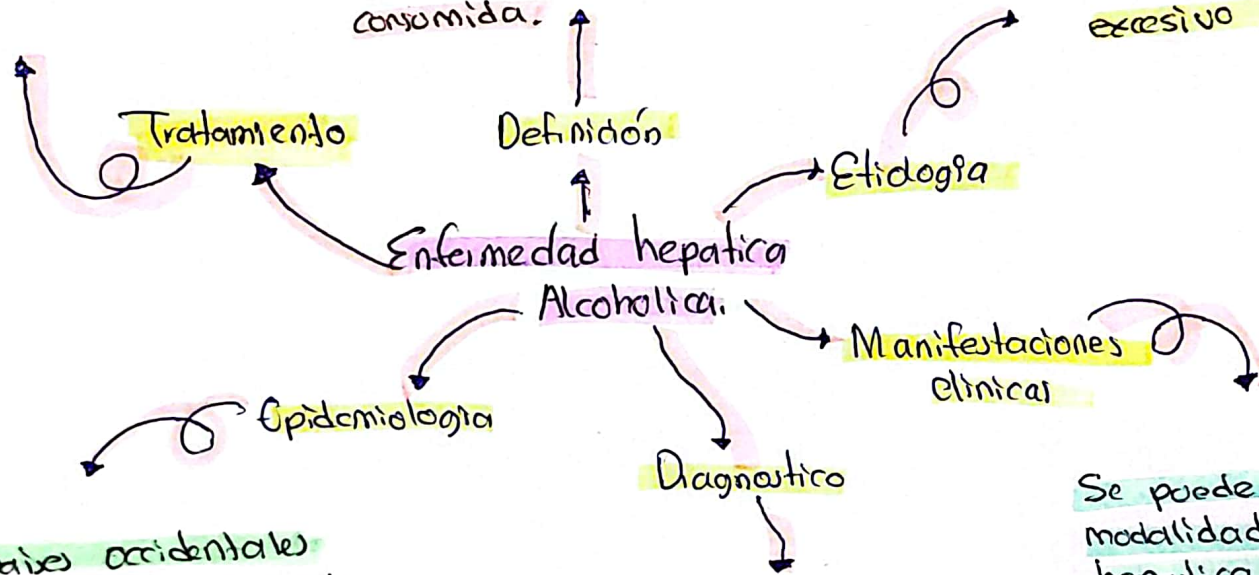
Incluyen:

- Fatiga crónica.
- Alteraciones del estado de ánimo.
- Apnea obstructiva del sueño.
- Disfunción tiroidea.
- Síndrome de dolor crónico.

- Abstinencia del alcohol
- Nutrición Adecuada.
- y tratamiento con fármacos.
- Trasplante hepáticos.

La enfermedad hepática alcohólica es una afección del hígado causada por el hígado consumo de alcohol en exceso. esta enfermedad no se trata con un cuadro clínico sino se presentan varias modalidades dependiendo la cantidad de alcohol consumida.

La principal causa de cirrosis hepática es el consumo en excesivo del alcohol.



- En los países occidentales el alcoholismo es una de las principales causas de la enfermedad hepática crónica.
- La hepatitis alcohólica es una condición frecuente en la población mexicana con una prevalencia del 78%

- Historia general del consumo de alcohol
- Exploración Física
- Análisis hepáticos
- Ecografía Abdominal
- biopsia hepática.

Se puede presentar en diferentes modalidades desde estenosis hepática alcohólica hasta cirrosis etílica.

- Ansancio
- Falta de apetito.
- Malestar digestivo
- Dolor en el lado derecho del abdomen.
- Fiebre
- Ictericia.

REFERENCIA

- **Harrison principio de medicina interna**
- **libro de Porth**
- **guía de practica clínica**