



Mi Universidad

Esquemas

Nombre del Alumno: Lizbeth Reyes Ulloa.

Nombre del tema: Alteraciones digestivas.

Parcial: Tercero.

Nombre de la Materia: Fisiopatología II.

Nombre del profesor: Miguel Basilio Robledo.

Nombre de la Licenciatura: Medicina humana.

Semestre: Tercero

Lugar y Fecha de elaboración: 18/11/2023.

ENFERMEDADES DEL ESOFAGO

Protusión del estómago a través del hiato esofágico del diafragma

Definición

Es des conocida, pero se le considera hernia hiatal cuando se adquiere por estiramiento de las inserciones fasciales.

Etiología

Hernia Hiatal

Tipo 1

El 95% de los casos es hernia deslizante

Tipo 2, 3 y 4

Son hernias pariesiticas, las hernias pueden ocasionar la inversión de la cavidad

Clasificación

Sintomas

La mayoría son asintomáticas

Puede haber dolor torácico y otros síntomas como reflujo.

Tratamiento

Quirúrgico

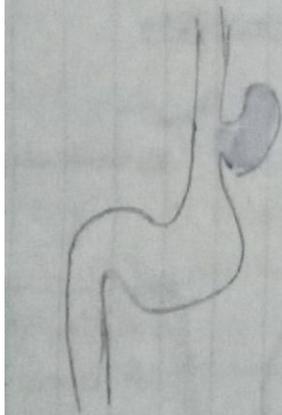
Diagnóstico

Trago de Bario

Endoscopia alta

Radiografía

- Esófago
- Estómago
- Diafragma



Acalasia

Es un trastorno de motilidad esofágica de origen neurogénico

Es generada por la pérdida de las células ganglionares del plexo miénterico esofágico

Se presenta entre los 25 a 60 años

Definición

Fisiopatología

Antagonistas del calcio

Nitratos

Tratamiento

vigilar la presión arterial

Diagnóstico

Manifestaciones

Clasificación

Temprana

Avanzada

Endoscopia

Estudio radiográfico con trago de bario

Acalasia de larga duración

Es un dolor retroesternal constrictivo semejante a la opresión

Existe riesgo de bronco neumía o absceso pulmonar

Detectar si existe la enf. de Chagas

Manometría esofágica

- Disfagia
- Regurgitación
- Dolor torácico
- Pérdida de peso

ERGE

Enf por Reflujo Gastroesofágico

Es un conjunto de síntomas o lesiones histopatológicas del esófago causados por el reflujo del contenido gástrico al esófago.

Definición

Aparece cuando el ácido gástrico y la pepsina, originan necrosis de la mucosa esofágica y generan erosiones y úlceras.

Fisiopatología

Síntomas

- Pirosis
- Regurgitación
- Disfagia
- Dolor torácico
- Disfagia persistente

Tratamiento

Diagnóstico

Complicaciones

Afectaciones

Alimentos ácidos o irritantes.

Evitar alimentos grasos, el alcohol, la menta, pimienta, el café y té.

Adoptar conductas para minimizar reflujo y pirosis.

Endoscopia

Clinica

- Dispepsia
- Colico biliar
- Coronariopatía
- Trastornos de la motilidad esofágica.

- Hemorragia
- Estenosis
- Adenocarcinoma

- Síndromes extraesofágicos
- Tos crónica
- Laringitis
- Erosión dental
- Asma
- Faringitis
- Bronquitis crónica

Conjunto de síntomas (dolor en parte central del abdomen), Dolor irradiado, Pirosis, Regurgitaciones, Trastornos en el hábito intestinal.

Estimula la actividad de los órganos digestivos y el peristaltismo, relaja el tono de los esfínteres y estimula la acción del páncreas y vesícula biliar.

No investigada

Orgánico

Funcional

DEFINICIÓN

CLASIFICACIÓN

Parasimpático

DISPEPSIA

Causas

- Consumo excesivo de alcohol
- Ingesta de alimentos picantes
- Estrés
- Astenia
- Depresión

Tratamiento

- Omeprazol
- Pantoprazol
- Ranitidina
- Metoclopramida

Sistema nervioso

Simpático

Fisiopatología

SÍNTOMAS / Diagnóstico

Inhibe la actividad de los órganos digestivos y el peristaltismo, aumenta el tono de los esfínteres e inhibe la actividad del páncreas y la vesícula biliar.

Existencia de una disfunción sensorial y motora gastroduodenal, una inmunorreactividad de bajo grado a nivel de la glucosa.

- Dolor o malestar referido a la parte central.
- Presencia de disfagia
- Tumores abdominales

- Historia clínica
- Examen físico
- Endoscopia
- Análisis de sangre

Diagnóstico

Es un problema inflamatorio que afecta el revestimiento interno del estómago.

Definición

Aguda

- Malestar
- Náuseas/vómito
- Saciedad
- No siempre provoca síntomas.

Síntomas

- Inhibidores de la bomba de protones (IBP) (omeprazol)
- Antibióticos
- Antiinflamatorio (AINE)

Tratamiento

GASTRITIS

Crónica

Definición

Inflamación de la mucosa gástrica causada por varios trastornos.

Etiología

- Factores químicos
- F. Irritantes
- F. Infecciosos
- F. Genéticos

Clasificación

Gastritis crónica tipo (A)
Es autoinmunitaria es menos frecuente.

Gastritis crónica tipo (B)
Es asociada a H. Pylori

Diagnóstico

- Gastroscopia
- Análisis de sangre
- Análisis de heces

Tratamiento

- Asintomática: No T
- H. Pylori: Amoxicilina claritramicina

Síntomas

- Dolor o malestar abdominal
- Náuseas/vómito
- Pérdida de apetito
- Sensación de llenura
- Sangrado gastrointestinal

Pérdida de la integridad de la mucosa del estómago o del duodeno que produce un defecto local o excavación a causa de inflamación activa.

• Úlcera P. Complicada aguda: se compromete la vida del paciente (sangrado y perforación)
• Úlcera P. Complicada crónica: se presenta de forma lenta (obstrucción).

ÚLCERA péptica

Definición

Clasificación

Causas

• Helicobacter Pylori
• Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE).

Manifestaciones clínicas

• Dolor abdominal
• Sensación de plenitud
• Intolerancia en alimentos
• Acidez estomacal
• Náuseas

Diagnóstico

Clinica

• Antecedentes de enf ácido-péptica
• Hematemesis
• Melena
• Hematemesis y melena
• síndrome anémico
• Hematoquecia
• vómito, desnutrición

Cultivo para H. Pylori

Helicobacter pylori

1 • Amoxicilina
• Claritromidina

2 • Tinidazol
• Tetraciclina

3 • Azitromicina
• Furazolidona

Farmacológico

Tratamiento

Inhibidor de bomba de protones

Sangrado

• Cristaloideos
• Antibióticos amplio espectro
• Sepolis

Perforación

Obstrucción

Apendicitis

Definición

Es la inflamación del apéndice cecal o vermiciforme, inicia con obstrucción de la luz apendicular, incremento de peso.

Apendicitis aguda

Ap. Simple: Apendice inflamado en ausencia de gangrena, perforación o absceso

Clasificación

Manifestaciones clínicas

• Dolor abdominal 95%

• Signo de rebote 30-70%

• Dolor durante el tacto rectal 30-40%

• Signo de Psoas 3-6%

• Signo de obturador 5-10%

• Dolor en el cuadrante inferior derecho 90%

- Inicia con dolor abdominal agudo (incrementa)
- Fiebre $>38^{\circ}\text{C}$, náuseas, vómitos no numerosos
- Irritación peritoneal
- Punto de McBurney
- Signo de rovsing y Psoas
- Signo del obturador y Sother
- Signo de von Blumberg - signo de taló-dumpley

Diagnóstico

Tratamiento

Quirúrgico

Es un trastorno crónico caracterizado por dolor o malestar abdominal y cambios en el hábito intestinal.

Factores

- Genéticos
- Estrés
- Psicosociales
- Dieta
- Alteraciones de la motilidad
- Infecciones entéricas

No se conoce la causa

Etiología

Clasificación

- Con constipación
- Con diarrea
- Mixto

Manifestaciones clínicas

- Dolor abdominal
- Alteración de los hábitos intestinales
- Gas y flatulencia
- Síntomas del tubo digestivo alto
- Hipersensibilidad visceral
- Dolor precordial de origen no cardíaco
- Ansiedad, depresión
- Urgencia urinaria

- Reflujo gastroesofágico
- Disfagia
- Saciedad temprana
- Náuseas
- Eructos
- Dispepsia intermitente

Diagnóstico

Evaluación - Paciente

- Presencia de síntomas sugestivos de ansiedad
- Hábitos dietéticos
- Grado de actividad física
- Comorbilidades
- Intervenciones quirúrgicas previas
- Fármacos

Criterios de Roma III

- Datos de alarma

- Sangrado rectal
- Dolor abdominal nocturno progresivo
- Pérdida de peso
- Anemia
- Fiebre sin causa
- Tumor abdominal
- Antecedentes familiares

Tratamiento

- Orientación al paciente y modificaciones en la dieta.
- Sustancias voluminógenas
- Antiespasmódicos
- Antidiarreicos
- Antidepresivos

Definición

SINDROME DE Intestino Irritable

OBSTRUCCIÓN intestinal

DEFINICIÓN

Se define como la dificultad o imposibilidad del paso del contenido intestinal a través de la luz del intestino delgado o grueso.

FISIOPATOLOGÍA

La distensión abdominal se debe a la acumulación del líquido y gas. Las causas más comunes de obstrucciones simples son: adherencias intraabdominales, tumores, estenosis.

ETIOLOGÍA

Puede ser de origen mecánico cuando existe una reducción u obliteración total de la luz del intestino o funcional como consecuencia de la paralización de la musculatura intestinal.

SINTOMAS

- Vómito
- Distensión abdominal
- Malestar abdominal
- Dolor
- Fiebre
- Leucocitosis

SIGNOS (Dietogéstrico)

- Gas en estómago
- Gas en intestino
- Líquido en intestino

TRATAMIENTO

- Enterotomía para retiro de cuerpos extraños (calculus)
- Derivación entro entérica alrededor de un sitio de obstrucción
- Ileostomía, cecostomía o colostomía del transverso, para la formación de un estoma proximal.

- Modificaciones en la dieta
- Ingesta de fibra
- Ceftriaxona
- Metronidazol

Es la inflamación aguda de un segmento intestinal con divertículos (el sigma).
Empieza con un divertículo y se extiende en forma de peridiverticulitis

En el intestino se forma un pseudodivertículo que se proyecta en la mucosa y submucosa del colon. Los divertículos se observan con más en el lado izquierdo y el colon sigmoide, no se forman en el recto.

Enfermedad DIVERTIGULAR

Definición

Fisiopatología

Clinica

Clasificación

Diagnóstico

Tratamiento

Diferencial

- Dolor abdominal en el cuadrante inferior izquierdo
- Fiebre > a 38°
- Leucocitosis
- Estreñimiento crónico
- Absceso, perforación

- Diverticulosis Aguda no complicada
- Dolor abdominal
 - Fiebre
 - Anorexia
 - Obstipación

- Diverticulosis complicada con formación de fistula
- Eliminación de heces a través de la piel o la vagina o neumatoria.

- Diverticulosis Complicada
- Se acompaña de un absceso o perforación y con menos frecuencia de una fistula.

- Tomografía Computarizada (TAC)

- Quiste ovárico
- Endometriosis
- Apendicitis aguda
- Enfermedad pélvica inflamatoria

- Extirpar el segmento enfermo del colon y restaurar la continuidad intestinal

- Eliminar fistulas u obstrucción.

DIARRREA

Tratamiento

Definición

Clasificación

Diagnóstico

Diarrea infecciosa

Diagnóstico

Diarrea crónica

Tratamiento

Trastornos de la motilidad intestinal

Clasificación → Secretora

Osmótica

Son muy voluminosas y cuososas. Son indobras. Un ejemplo de diarrea secretora es la que es diarrea media da por hormonas

Hidratación
Electrolitos
Rehidratación por vía intravenosa
Loperamida
Antibióticos

Análisis microbiológico de las heces
Cultivo de bacterias
Virus patológicos
Inmunológicos
Enzimas copro
Colonoscopia
DTC

Varia según la causa
Se puede controlar al suprimir los mecanismos subyacentes
Cedema o turgencia de oplo.

Expulsión de heces no formadas (líquidas) con una mayor frecuencia de defecación. Se considera diarrea a la aparición de 3 a + heces al día.

Diarrea > 4 semanas
Diarrea persistente 2-4 semanas
Diarrea < 2 semanas de Aguda

Se debe a agentes infecciosos. Al concentrar alimentos contaminados por virus, bacterias.

Diarrea infecciosa
Fiebre
Dolor abdominal

Anamnesis
Farmacos
Exploración física
Análisis de sangre

Las heces suelen tener las características de la diarrea secretora

Se presenta al ingerir solutos osmóticamente activos. Desaparece con el ayuno.

Representa al 15% de diarreas sin explicación

simulada

- No existe cura
- El tratamiento se centra en terminar con la respuesta inflamatoria y promover la cicatrización.
- Corticosteroides
- Sulfasalazina, metronidazol
- Azatioprina.

Es una enfermedad inflamatoria de tipo granulomatosa.
Es de evolución lenta, progresiva y discapacitante. Son lesiones granulomatosas de apariencia normal.

La capa mucosa sufre mayor afectación - Son fisuras y grietas que se forman circundadas por áreas con edemas submucosa. Con el tiempo la pared intestinal se vuelve dura e inflexible - El mesenterio desarrolla inflamación.

Definición
Enfermedad de
CROHN
Fisiopatología
Clínica

- El curso clínico es variable
- Hay periodos de exacerbación y remisiones
- Los síntomas en la ubicación de las lesiones
- Síntomas: Diarrea, dolor abdominal, pérdida de peso, alteraciones hidroelectrolíticas, malestar y febrícula.

Tratamiento

Radiografías

Procultivos y Análisis de heces.

Para descartar agentes infecciosos

Exploración física y anamnesis

Sigmoidoscopia para visualizar las áreas afectadas.

Diagnóstico

TAC

Tomografía Abdominal Computarizada

Para detectar abscesos o masas inflamatorias

Complicaciones

- Formación de fistulas
- Fistulas perianales
- Mala absorción
- Diarrea
- Abscesos abdominales
- Obstrucción intestinal

Alteración inflamatoria inespecífica del colon.
Se da entre los 15-25 años
Inicia en el recto y se disemina en sentido proximal

Afecta la mucosa y se puede extender hacia la submucosa. Puede afectar únicamente al recto, al recto y colon sigmoide, o a todo el colon

- Proctitis ulcerativa
- Proctosigmoiditis
- Pancolitis

Colitis Ulcerosa

- Corticosteroides para disminuir la respuesta inflamatoria
- Mesalamina o olsalazina

- Ileostomía
- Anastomosis ileoanal

Farmacos

Definición

Fisiopatología

Quirúrgico

Tratamiento

Etiología

Depende de la extensión de la enfermedad y la gravedad de síntomas

- Evitando café
- Leche
- Comida condimentada

Diagnóstico

Clinica

- Sigmoidoscopia
- Colonoscopia
- Biopsia
- Cultivos de heces

- Anamnesis
- Exploración física

- Anorexia
- Debilidad
- Fatiga
- Fiebre
- Taquicardia
- Hemorragias
- Dilitación del colon

- Se desconoce la causa
- Genética
- Factores ambientales
- Cambios en la flora bacteriana intestinal

- Episodios de diarrea
- Las heces suelen contener sangre y moco
- Diarrea nocturna
- Dolor cólico intestinal
- Incontinencia fecal

Las hemorroides son estructuras anatómicas normales que recubren el canal anal, se distribuyen a lo largo del canal.

Se proyecta algo sobre la luz del canal anal

Se prolapsan por el canal anal en la defecación

Cuando el prolapso requiere reducción manual

- Hemorroidectomía
- Hemorroidopexia
- Ligadura de las arterias hemorroidales.

- 1° Grado
- 2° Grado
- 3° Grado

4° Grado

Sin irreducibles

Definición

Clasificación

Enfermedad

Hemorroidal

Etiología

- Estreñimiento
- Diarrea
- Condiciones que aumentan la presión intraabdominal
- Historia familiar de enfermedad hemorroidal

Quirúrgico

Tratamiento

Instrumentales

- Esclerosis hemorroidal
- Ligadura con bandas elásticas

- Modificación de la dieta
- Modificación del estilo de vida
- Consumo de fibra alto
- Administración de la fracción flavonoica y micronizada.

Clinica

Rectorragias

Prolapso

Prurito

Dolor

Manchado

Podría presentarse en todos los grados hemorroidales

ABSCESO Anorrectal

El canal anal está formado por dos cilindros musculares, forma espacios disecables.

- Etiología criptoglandular
- Infección de cripta anal de mucosa
- Abscesos
- Enfermedad de Crohn
- Trastornos hematológicos
- Tuberculosis

causas

- Perianales
- Submucosos
- Intersfincturales
- Isquiorrectales
- Peritrectales

clasificación

Sintomas

- Fiebre en abscesos grandes
- Signos: Eritema, induración dolor a la palpación.
- Dolor
- Tumor
- Inflamación

Definición

Antibióticos solo consiguen retrasar la intervención quirúrgica

Antibióticos

Tratamiento

Drenaje quirúrgico

Diagnóstico

Exploración física

Inspección anal y tacto rectal

Ecografía rectal

FISTULA ANAL

Definición →

Son trayectos fibrosos ubicados en la región perineal. Se extiende de un orificio interno, localizado en el canal anal hasta varios extremos, en la piel perianal.

Clasificación de PARRS →

Según la relación del trayecto fistuloso con la estructuras musculares:

- Intersfinterianas
- Supraesfinterianas
- Transesfinterianas
- Extrasfinterianas

Causa →

- Paso a la cronicidad de un absceso anorrectal
- Fisura anal (infecciones, tuberculosis, actinami cost)
- Traumatismo (cirugía, cuerpos extraños, empalme)
- Radioterapia

Clinica →

- Antecedentes de un absceso anorrectal
- Presencia supuración y eliminación material fecal
- Dolor si el trayecto fistuloso se cierra.

Diagnóstico →

- Inspección anal
- Anuscopia
- Rectosigmoidoscopia
- Ecografía anal o rectal
- TC o RM

Tratamiento →

- Fistulomía
- Colgajo de avance intrarectal
- Ligadura en el trayecto en el espacio intersfinteriano
- Colocación de sedales laxos de drenaje

CIRROSIS

Hepática

Es una alteración crónica e irreversible que representa la etapa final de procesos agudos que afectan el hígado. Es una alteración difusa por fibrosis y nódulos de regeneración.

Definición

Etiología

- Consumo de alcohol
- Inf crónica por hepatitis B y C
- Hemocromatosis hereditaria
- Enfermedad de Wilson
- Hepatitis autoinmune
- Hesteato hepatitis no alcohólica
- Tóxicos de fármacos. (Melfidoma)

- Astenia
- Adinamia

Síntomas

clínica

Signos

- Azañas vasculares
- Telangiectasias
- Eritema palmar
- Hipertrofia paratraqueal
- Contractura de Dupuytren
- Acropaquia
- Uñas en vidrio de reloj.

Diagnóstico

- Examen histológico
- Ecografía abdominal
- Biopsia hepática
- Tele de tórax
- USG doppler de hígado.

- Diurético en caso de ascitis con doble esquema (espironolactona + furosemida)
- Betabloqueadores

Farmacológico

Tratamiento

Evitar el factor etiológico y posteriormente el manejo integral

- Evitar bebidas alcohólicas
- Reposo
- Dieta hepatopata

Es la lesión del hígado causada por el consumo excesivo de alcohol durante mucho tiempo.

- sexo femenino
- Antecedentes heredo-familiares con hepatitis alcohólica
- Sobrepeso y obesidad
- Sufrir de hepatitis C.

Corticosteroides para reducir la inflamación hepática.

Definición

Farmacológico

Hepatitis

Causas

Tratamiento

- Dejar de beber alcohol.
- Ingerir alimentos con vitaminas

Alcohólica

Síntomas

Diagnóstico

- Análisis de sangre
- Ecografía
- Biopsia de hígado

- Fiebre
- Ictericia (piel y ojos)
- Hígado hinchado
- Dolor
- Sensación de dolor
- Debilidad y cansancio.

- Dieta y ejercicio
- Metformina
- Pioglitazona y rosiglitazona
- Vitamina E
- Pentoxifilina
- Cirugía bariátrica

Tratamiento

Presencia de un acúmulo de ácidos grasos en los hepatocitos

Definición

Se origina cuando los mecanismos de los hepatocitos para la síntesis de triglicéridos rebasan los mecanismos para la disposición de estos.

Patogenia

Hepatopatía

grasa no alcohólica

Diagnóstico

signos

Manifestaciones clínicas

- Anamnesis
- Exploración física
- Imágenes hepáticas
- Aumento del IMC
- Biopsia hepática

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

- Suele ser asintomática
- Puede presentar síntomas en el estudio de dolor abdominal
- Síndrome metabólico

BIBLIOGRAFIA

- Harrison, Medicina Interna.
- Farreras Medicina Interna.
- Port