



**Diego Alejandro Flores Ruiz**

**Actividades**

**Fisiopatología**

**Tercero B**

**PASIÓN POR EDUCAR**

Comitán de Domínguez Chiapas a 3 de enero del 2023.

## Síndrome del intestino irritable

Alteración en el funcionamiento del tubo digestivo caracterizada por una combinación variable de síntomas intestinales crónicos y recurrentes que no se explican por anomalías estructurales o bioquímicas.

### Características

- Por síntomas persistentes o recurrentes de dolor abdominal
- Alteración en la función intestinal y malestares
- Distensión abdominal
- Náuseas y anorexia
- Estreñimiento o diarrea o de presión

Su principal característica es el dolor abdominal que se alivia al defecar.

### Dolor abdominal

- intermitente
- Tipo cólico
- Se ubica en el abdomen inferior

Más recurrente

En mujeres.

### Manifestaciones Clínicas

- Dolor o molestia abdominal
- Distensión
- Estreñimiento o diarrea
- Cuadros sucesivos de estreñimiento y diarrea
- Púido, urgencia o tenesmo

### Diagnóstico

Presencia de signos y síntomas.

### Tratamiento

- Métodos de control de estrés
- Ingesta de fibra
- Evitar consumo de grasas
- Evitar el consumo de alcohol
- Bebidas con cafeína
- Fármacos
  - Espasmolíticos
  - Anticolinérgicos
  - Alosetron



# Enfermedad Inflamatoria Intestinal

Es un trastorno inmunitario crónico del intestino y varias manifestaciones extraintestinales.

## Etiología y Patogénesis

### Genética

Factores exógenos (flora luminal normal)  
Factores endógenos (función de barrera de célula epitelial, Fu. Inmunitaria innata y adaptativa)

Desregulación de f. inmunitario de mucosa que se altera con factores ambientales específicos

## Tipos

### Colitis ulcerosa

Enf. crónica con episodios de inflamación remitente y recurrente limitada a la mucosa del colon (recto), se extiende de una forma retrograda y continua para afectar otros partes del colon

### Clinica:

- diarreas
- hemorragia rectal
- tenesmo
- heces con mucosidad
- Clínica abdominal
- Se confunde
- Hemorragia
- Colangitis
- Coecocolitis
- megacolon

### Tratamiento

aminosalicilatos, moduladores de microbiota intestinal, corticosteroides, fluorouracil

### Manifestaciones extraintestinales

La artritis periférica, los ojos orales, el sistema urológico y epiteliales. Espondilitis anquilosante y sacroileitis. Modera progresiva

### Diagnóstico

Recurridos de heces fecales, ileo colonoscopia, Biopsia múltiple de 6 segmentos.

### Tratamiento

Antagonista de ácido fólico, modulador de microbiota intestinal, corticosteroides, 5-ASA, anti-TNF, anti-IL-2, anti-integrinas de membrana, VEGF, etc.

Inflamación crónica y afecta al intestino

### Enfermedad de Chron

Es progresiva, causa daño intestinal y disfunción, afecta a todos los elementos del tracto GI. Inflamación segmentaria, asimétrica y transmural

### Clinica

- dolor abdominal frecuente y persistente
- diarrea, fiebre y pérdida de peso.
- Síngros; Fiebre oral, Perianal, masa abdominal

Yalta DT

# Enterocolitis Infecciosa

Infección en cualquier tramo del intestino, tanto el intestino delgado como el colon, producida por un agente infeccioso.

## Infección vírica.

- Afecta al epitelio superficial del intestino delgado, destruyendo estas células e interfiriendo con función absorbitiva.

### Rotavirus.

- \* Principal causa de diarrea grave
- \* Causa la muerte de niños menores de 5 años

## Clinica.

Comienza de una forma típica después de un periodo de incubación de forma típica de 1-3 días con

- Fiebre leve o moderada
- vomitos
- Evacuaciones frecuente de heces acuosas
- Fiebre y vomito desaparecen al segundo día
- desarrollo cuadro de deshidratación

## Tratamiento.

Evitar x tratar la deshidratación

## Infección bacteriana.

Causa por ingestión toxinas perforantes que están presentes en alimentos contaminados.

## Complicaciones

Perdida masiva de líquidos o de la destrucción de la mucosa intestinal e incluye deshidratación, sepsis y perforación

### Clostridium

Se manifiestan diarreas, colicos

Forma grave

tetragia y ficolg

membrana inflamatoria

se adhiere a áreas lesionadas de la mucosa.

### Escherichia coli

Esta

Heces

leche

Bovino

cerdo

Pollo

carnero

Sin tomos

Diarrea

aguda,

colitis,

Síndrome

urémico

hemolítico

colicos

diarrea

acuosa

Tx

antibióticos, antidiarreico.

- Gástricas
- Duodenal

# Úlcera Péptica

Se producen cuando el HCl daña el revestimiento del tracto digestivo

- Se genera un aumento de HCl
- Altera mecanismo de inhibición de secreción ácida.
- Aumento pepsinogeno

## Fisiopatología

El cuerpo gástrico produce ácido por estimulación permanente gástrica.

Esta es inhibida por la somostatina

Ante la presencia de HP, la producción de Somostatina disminuye

Entonces el ácido ingresa al bulbo duodenal y daña la mucosa, generando una refracción con metaplasia gástrica.

Inflamación del duodeno generando una úlcera.

## Tratamiento

- Control de la secreción de ácido gástrico mediante Farmacos IBP y tratamiento de neoplasia maligna
- Endoscopia con balón

## Etiología

- H. Pylori
- AINES
- Alcohol
- + común
- Úlcera por estrés
- Hipersecreción ácido
- Gastrinoma
- mastocitosis
- Leucemias basofílicas
- Hiperplasia / Hiperfunción de célula G intrínsecas
- Virus herpes simple
- CMV
- Obstrucción / disrupción duodenal

## Factores agresivos

- H. Pylori
- AINES
- HCl
- Pepsina
- Tabaco
- Ácido biliares
- Isquemia

## Factores protectores

- Bicarbonato
- pH
- Moco
- Prostaglandinas
- Flujo sanguíneo

## Clinica

- Ardor estomacal
- Náuseas, vómito
- Piroso
- "Come y calma"

## Tratamiento

- Eradicar H. Pylori
- Tetraciclina
- Inhibidor de la bomba de protones
- Antagonista de histamina
- Antraclidos
- Misoprostol

## Clasificación

### S. de Zollinger-Ellison

Causado por un tumor secretor de gastrina.

Los tumores pueden ser únicos o múltiples.

Síntomas parecidos a úlcera péptica y diarrea.

### Úlceras por estrés

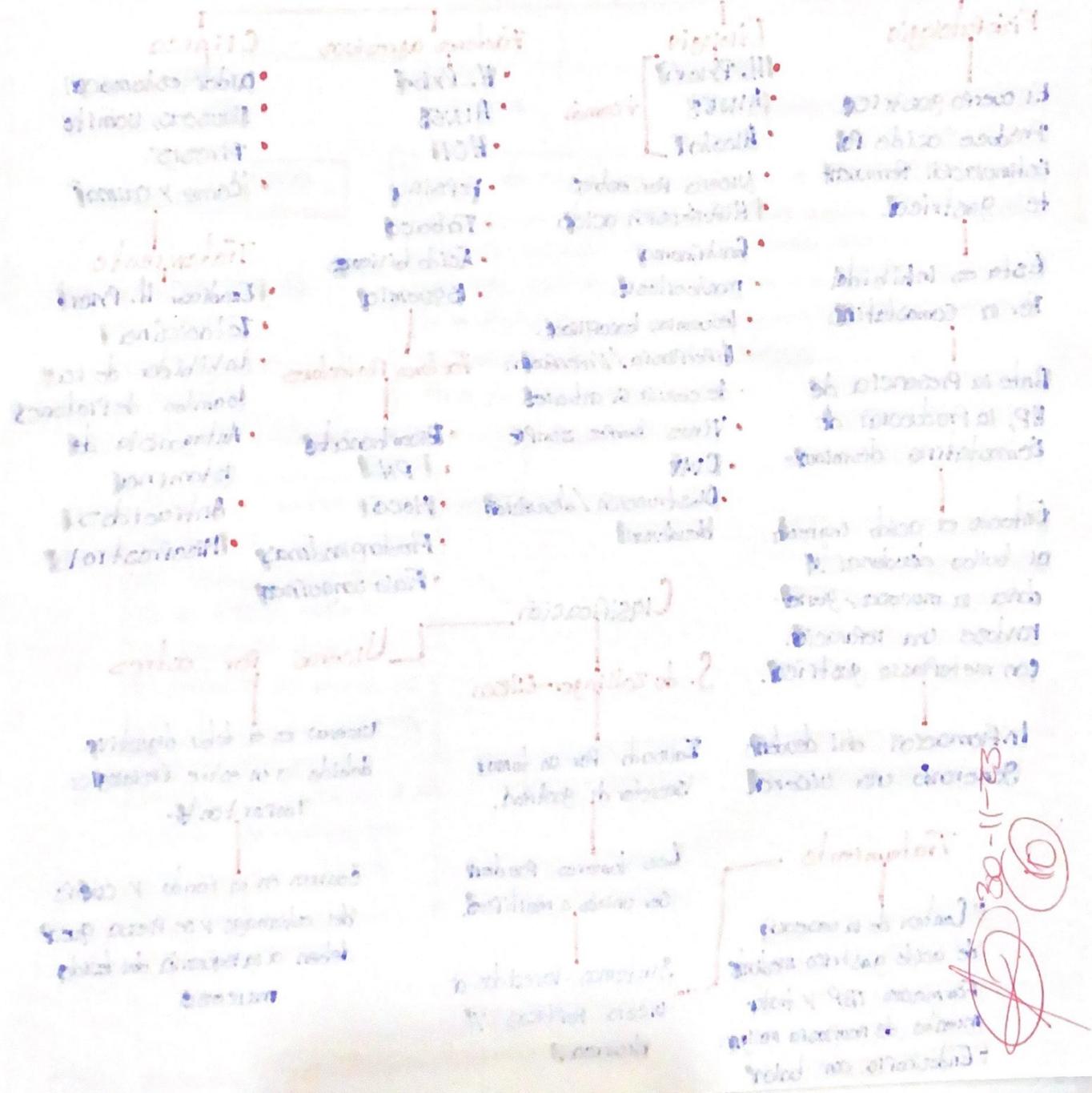
Úlceras en el tubo digestivo debido a un estrés fisiológico importante

Ocurren en el fondo y cuerpo del estómago y se pierden que se deben a la ruptura del fondo mucoso

Handwritten notes in red ink at the top right.

Urban Politics

Handwritten notes in blue ink below the title.



# Reflujo gastroesofágico

Es

Desplazamiento retrogrado de contenido gástrico hacia el esófago, una condición que causa ardor epigástrico o Piroso

## Síntomas

- Ocurre después de comer 30-60 min
- Piroso
- Regurgitación
- Disfagia
- Odinofagia
- Eructos
- Dolor torácico.

## Patogenia

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

## Complicaciones

- Esófago de Barrett
- Eotensio esofágica
- Hemorragia digestiva
- Úlcera esofágica
- Adenocarcinoma de esófago

## Diagnóstico

- Anamnesis
- Endoscopia

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

~~Patología~~ → Entregado

# Barrera mucosa gástrica.

Recubrimiento del estómago, permite al órgano contener ácido y pepsina sin digerir sus propias proteínas.

Factores que contribuyen a la protección de la mucosa gástrica

- Unión de células epiteliales infranetables.
- Presencia de moco firme y espeso.
- Contiene bicarbonato

Causas de daño en la mucosa gástrica.

- Ácido acetil-salicílico
- Alcohol
- Ácidos biliares.

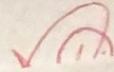
Moco que protege la mucosa gástrica.

moco hidrosoluble!  
Moco no hidrosoluble!

- no es soluble en agua.
- Forma un gel denso y estable, protege ante acción proteolítica de la pepsina
- Atrae bicarbonato

Prostaglandinas.

- mensajeros químicos derivados de los lípidos
- Protegen la mucosa gástrica de lesiones
- mejoran el suministro sanguíneo de la mucosa.
- Reducen la secreción de ácido
- aumentan secreción de iones de bicarbonato
- mejora la producción de moco.



# Gastritis

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

## Patogenia

La barrera gástrica está constituida por componente pre epiteliales.

Es trastorno de uno o más de estos componentes defensivos por factores etiológicos de la gastritis originan la lesión de la mucosa.

## Diagnostico

Endoscopia  
Hallazgos histológicos  
Exámenes de laboratorio

## Clinica

Ardor  
dolorabilidad en epigastrio  
náuseas

## Tipos

### Aguda

Infiltrado inflamatorio que es predominantemente neutrofilico y es norma transitoria en su naturaleza, puede acompañarse de hemorragia de la mucosa, erosiones y las lesiones son muy severas asociarse a Sangrado.

### Crónica *→ incompleto*

Se caracteriza por un infiltrado con linfocitos, células plasmáticas o ambas, si además presentan plasmablastos toma la denominación de gastritis crónica atípica

- Por Helicobacter Pylori
- Atrofia crónica
- Gastritis química

### Crónica Profunda

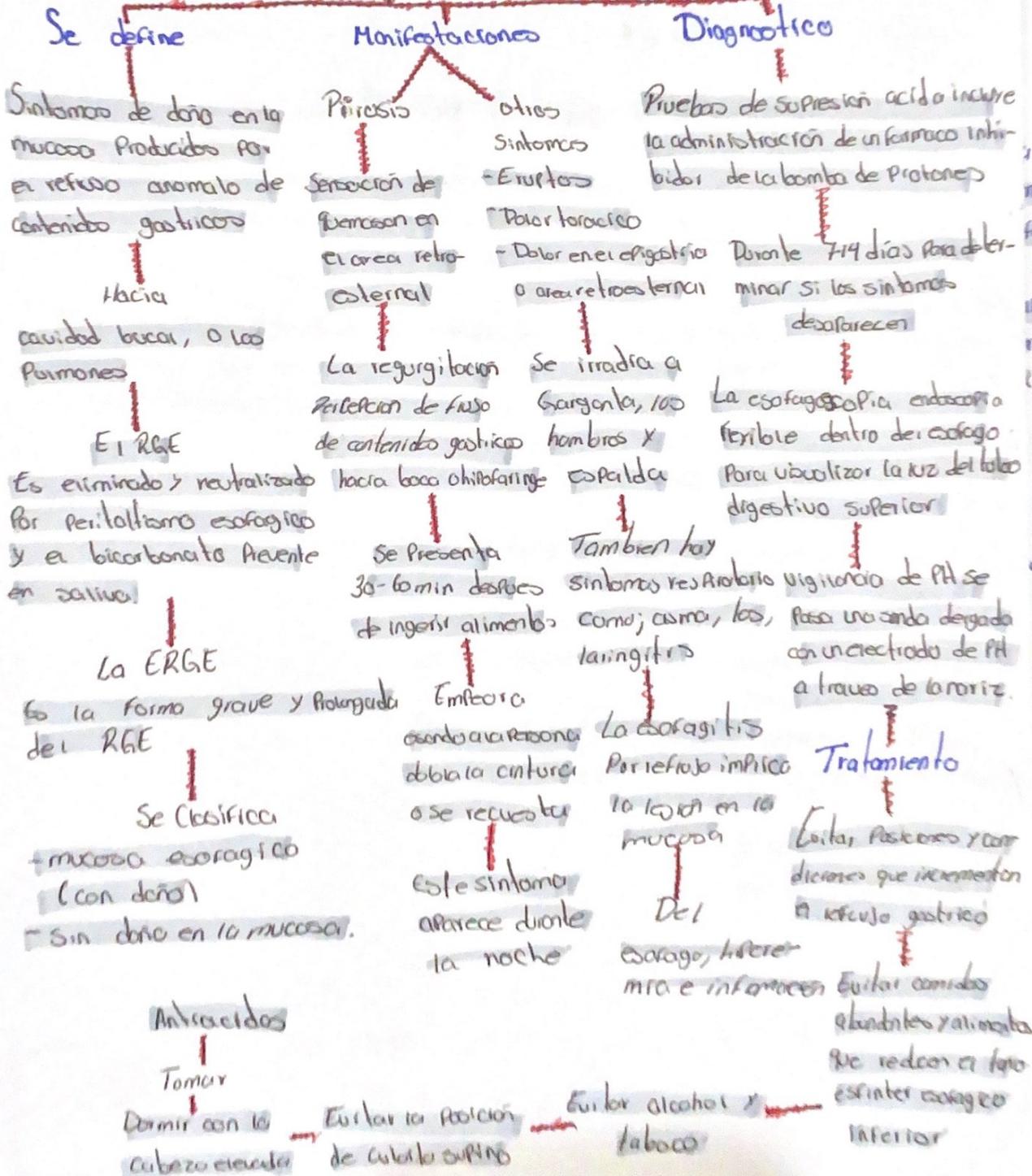
Si el infiltrado compromete la lamina propia en toda su extensión.

### Crónica Superficial

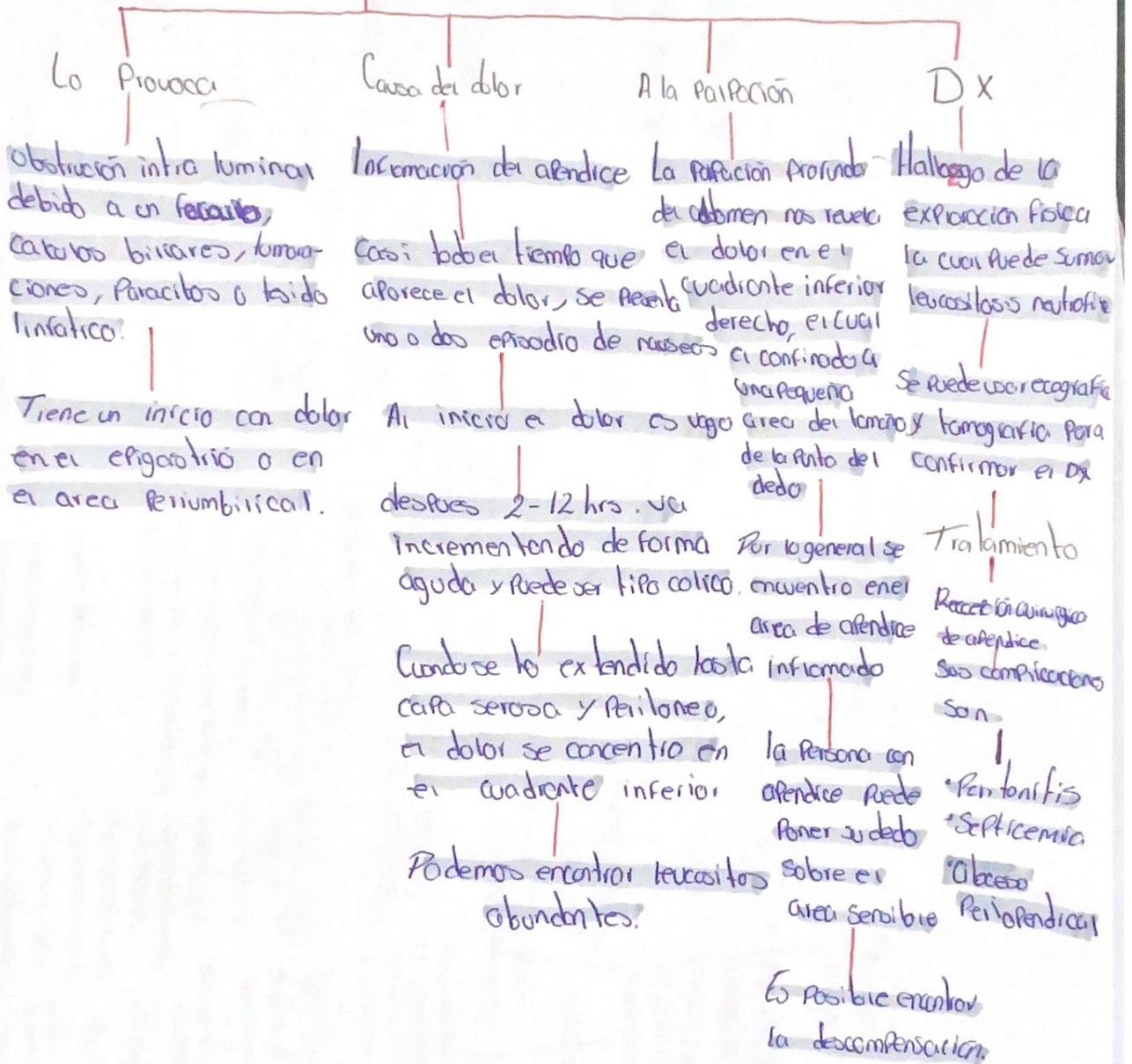
Cuando el infiltrado compromete la zona superficial de la lamina propia



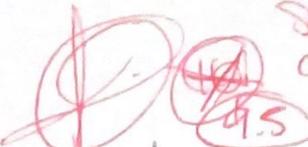
# ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO



# Appendicitis



Son mapas iguales con Juan Pablo.



plancha y apendicitis.

Diego Alejandro Flores Ruiz

# Diarrea

Es la expulsión de heces no formadas o anormalmente líquidas, con una mayor frecuencia de defecación

Se considera diarrea a

Heces superior a 200g al día

**Clasificación**

**Aguda**

dura menos de dos semanas

**Persistente**

dura de más de 2 a dos semanas

**Crónica**

La que dura más de 3 meses

**Incontinencia fecal**

Evacuación frecuente de pequeño volumen

**Pseudodiarrea**

Evacuación inusual por la del contenido rectal

**Diarrea aguda**

Se debe

90% agentes infecciosos

Se manifiesta  
vómito  
Fiebre  
dolores abdominales

10% antifarmacos, ingestión tóxica, desequilibrio electrolítico, isquemia y otros trastornos

**Diarrea crónica**

Se agrava según se define

mecanismos fisiológicos

cinco mecanismos de líquidos y electrolitos

**Causa más frecuente de diarrea aguda**

Consumo de fármacos

**Alquiler** - Genérico: ceftriaxona, cefotaxima, cefepime, etc.  
Personas que han consumido delimitados alimentos  
Personas inmunodeprimidas  
Personas de los grandes centros urbanos

**Envollos de riesgo**

1. estado gástrico
2. enzimas digestivos
3. antibiótico
4. secreción de ácido
5. flora específica

Suaban con azúcar y electrolitos.

**Diarrea**

**Secretora**

alteraciones de la motilidad de los líquidos

la hinchazón mucosa intestinal

**Estatorrea**

La cantidad de grasa en heces que rebasa los 3g/día que es la cifra normal

**Se debe a**

Perdida de peso y carencia nutricional

**Diarrea del tipo**

intestino

Ej: raras

**Prate**

Comer en estibados: tener con excreción inusual de agua fecal

Parámetro diagnóstico

**Diarrea osmótica**

Se presenta en digestión oscura o oscuramente oscura y pocas cantidades

**Afloran**

Exposición de heces con un índice de osmolaridad suficiente para sufrir la cantidad de defecación del colon.

**Causado**

Elementos exógenos que no se absorben debido a la alteración en su digestión

# Enfermedad inflamatoria por APENDICITIS obstrucción

## Etiología

- Facultados
- Hipertrófica del tejido linfoide
- Infección: 60% anaerobios *E. coli*, *Fusobacterium/necrophorum*
- Mermas: 25% y anaerobios
- Peptostreptococcus*, *Pseudomonas*, *Bacteroides*, *Franschmanius*, *Bacteroides*.

Datos sobre FID. Presenta infecciones en borde colitomegalias. A medida que avanza al infarto, ocurre perforación dorsal o punta de obstrucción

## Fisiopatología

- obstrucción proximal de vólvulos apendicular
- obstrucción de asc, Cerrada (distensión)
- Estimula terminaciones nerviosas de fibras viscerales aferentes
- Dolor vago, sordo, difuso (pergastro)
- ↑ distensión y multiplicación de bacterias resistentes
- liquora refusa, vomito y ↑ dolor visceral
- ↑ presión venosa. Caillotes y venas secundarias. Proceso inflamatorio afecta serosa y peritoneo.

## Diagnóstico

- Se basa generalmente en los síntomas y los hallazgos a exploración física
- leucocitosis
- Se puede usar ecografía y tomografía computarizada

## Tratamiento

resección quirúrgica del apéndice

## Complicaciones

- Bartonitis*
- Formación de absceso
- Periappendicitis*
- Selintomas*