



Cielo Brissel Fernández Colín

Mapas conceptuales

Fisiopatología

PASIÓN POR EDUCAR

3-B

Comitán de Domínguez Chiapas a 2 de Enero de 2024

Síndrome de Intestino Irritable

¿QUE ES?

Es una alteración en el funcionamiento del tubo digestivo

Es una combinación variable de síntomas intestinales crónicos y recurrentes.

Las mujeres suelen ser más afectadas que los hombres y esto se asocia a la menarca.

Las mujeres notan una exacerbación de los síntomas durante el período premenstrual

DX

Se basa en la presencia de signos y síntomas de dolor o molestia abdominal, distensión, estreñimiento o diarrea.

Presencia de síntomas continuos o recurrentes de por lo menos 12 semanas de duración con molestias abdominales o dolor en los 12 meses precedentes.

Alivio con la defecación, crisis con modificaciones en la frecuencia de la evacuación y cambios morfológicos en las heces.

CX

- Dolor abdominal tipo cólico
- Flatulencias
- Distensión abdominal
- Náuseas
- Anorexia
- Estreñimiento
- Diarrea
- ansiedad
- Depresión
- Pajo, urgencia, tenesmo
- Expulsión de moco
- Pérdida de peso
- fiebre
- Malabsorción
- sangre oculta en heces.

TX

- Control del estrés
- Reconfortar al paciente
- Ingesta de fibra
- Evitar alimentos dañinos
- Evitar grasas, alcohol y cafeína.
- Espasmolíticos
- Anticolinérgicos
- Alosetrón → antagonistas-5-HT

ENFERMEDAD INTESTINAL INFLAMATORIA

ETIOLOGÍA y PATOGENIA

fallo en la regulación inmunitaria, predisposición genética y un desencadenante ambiental, en especial en la flora microbiana

Susceptibilidad Genética

- Se han identificado 165 alelos de riesgo genético
- Se asocian con una alteración profunda de los mecanismos inmunitarios de la mucosa.
- Los locos susceptibles y los fx de riesgo genético representan un 20-25% de las fx hereditarias.

Fx ambientales

- Tabaquismo: debido a su efecto en el microbioma intestinal
- uso previo de antibióticos.

CLÍNICA

- Activación de las células inflamatorias
- Obstrucción intestinal
- Diarrea
- urgencia fecal
- Pérdida de peso.
- artritis axial y oligoarticular
- Alteraciones inflamatorias oftálmicas.
- Lesiones cutáneas
- Estomatitis
- anemia autoinmunitaria
- hipercoagulabilidad
- colangitis esclerosante
- **En niños**: retraso en el crecimiento.

ENFERMEDAD DE CROHN

ID

- Es una respuesta inflamatoria de tipo granulomatosa que afecta al tubo digestivo.
- Es una enfermedad de evolución lenta, progresiva y discapacitante.
- Afecta a personas de 20-30 años de edad, siendo las mujeres un poco más proclives.
- se ven involucradas todas las capas del intestino, siendo la más afectada la capa mucosa.

Clínica.....

- Lesiones granulomatosas
- Diarrea
- Dolor abdominal
- Pérdida de peso,
- Alteraciones hidroelectrolíticas
- Malestar
- febrícula
- ulceración de la piel perianal
- Deficiencias nutricionales
- **Niños**: retraso en el crecimiento y desnutrición
- **Complicaciones**: fístulas, abscesos abdominales y obstrucción intestinal

ENFERMEDAD DE CROHN

Diagnóstico

- Exploración física
- Antecedentes del paciente
- Coprocultivos
- Análisis de muestras de heces
- Radiografías con contraste
- Tomografías computarizadas.

Tratamiento

- Se centra en terminar con la respuesta inflamatoria.
- Promover la cicatrización
- Mantener una alimentación adecuada
- Prevenir complicaciones.
- corticosteroides
- Sulfasalazina
- Metronidazol
- Azatioprina
- 6-mercaptopurina
- Metotrexato
- infliximab
- resección quirúrgica del intestino dañado
- Drenaje de absesos
- Reparación de fistulas

Alteración inflamatoria inespecífica del colon; está limitada a la capa mucosa y submucosa y está confinada al recto y al colon; inicia en el recto y se disemina en sentido proximal.

Causas

- Disfunción del sistema inmunitario
- Cambios en la flora bacteriana
- Factores ambientales
- Genética.

Clínica

- Diarrea
 - Heces con sangre y moco
 - cólico intestinal
 - Incontinencia fecal
 - Anorexia
 - Debilidad
 - Fatiga.
- Leve:** - de 4 evacuaciones al día, sin signos de toxicidad y VSG normal
- Moderada:** + de 4 evacuaciones al día, con signos mínimos de toxicidad
- Grave:** + de 6 evacuaciones al día, con evidencia de toxicidad
- Fulminante:** + de 10 evacuaciones al día con hemorragias y signos de toxicidad!

Diagnóstico

- Anamnesis
- Exploración física
- Sigmoidoscopia
- Colonoscopia
- Biopsia
- Estudios de heces

Tratamiento

- Evitar la cafeína y lactosa
- Mesalamina
- olsalazina
- corticosteroides
- inmunomoduladores

ENFERMEDAD INTESTINAL INFLAMATORIA

COLITIS ULCEROSA

Afecta al tubo digestivo, causando diarrea, y, algunas veces, cambios ulcerativos e inflamatorios en el intestino delgado o grueso.

Afecta el epitelio superficial del intestino delgado, destruyendo estas células e interfiriendo con su función.

INFECCIÓN VÍRICA

Rotavirus

- Es más grave en niños de 3-24 meses de edad
- Se disemina por vía fecal-oral y es frecuente en niños que van a guarderías
- Tiene un periodo de incubación de 1-3 días
- **Clinica:** fiebre, vómito, evacuaciones frecuentes y deshidratación.
- **Tratamiento:** se basa en evitar y tratar la deshidratación

ENTEROCOLITIS INFECCIOSA

Se puede dar por la ingesta de toxinas preformadas; infección por organismos toxigénicos; infección por organismos enteroinvasivos.

Complicaciones

- Pérdida masiva de líquidos
- Destrucción de la mucosa intestinal.
- Deshidratación
- Sepsis
- Perforación.

INFECCIÓN BACTERIANA

colitis por clostridium difficile

- Se asocia con un tratamiento antibiótico previo.
- Es un bacilo gram positivo en forma de espora, que se encuentra en la flora normal
- **Clinica:** Hemorragia, inflamación, necrosis, aumento la permeabilidad capilar, peristaltismo intestinal, diarrea, cólicos
- **Diagnostico:** Revisión de los antecedentes del paciente, antecedentes del uso de antibióticos y pruebas de laboratorio
- **Tratamiento:** interrupción inmediata del antibiótico, terapia, metronidazol y vancomicina.

ENTEROCOLITIS INFECCIOSA

INFECCIÓN BACTERIANA

Infección por *Escherichia coli*

Se puede encontrar en las heces, leche contaminada, carne de cerdo, pollo, cordero, frutas y vegetales.

- **Clinica:** Diarrea aguda, colitis hemorrágica, SHU, púrpura trombocitopénica trombótica, cólicos abdominales, diarrea con sangre.
- **Tratamiento:** No hay un tratamiento específico; se dirige a tratar los efectos de las complicaciones; fármacos antimotilidad / antidiarreicos.

ENFERMEDAD POR ÚLCERA PÉPTICA

¿QUE ES?

Grupo de alteraciones ulcerativas que aparecen en áreas del tubo digestivo superior y que se ven expuestas a secreciones de ácido y pepsina.

ÚLCERAS PÉPTICAS

DUODENALES: Es más frecuente en personas de 30 y 60 años de edad y en hombres

GÁSTRICAS: Es más frecuente en adultos de edad media y es equitativa entre hombres y mujeres.

ETIOLOGIA y PATOGENIA

Dentro de los factores de riesgo está la infección por *H. pylori* y el uso de ácido acetilsalicílico y otros AINE

MECANISMOS

H. pylori

Induce a la inflamación y estimula la liberación de citocinas y otros mediadores de la inflamación dañando la mucosa

AINE

Constituyen en la lesión de la mucosa e inhibición de la síntesis de prostaglandinas

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Malestar, ardor punzante, dolor rítmico que aparece cuando el estómago está vacío, entre comidas y a la 1-2 de la mañana; se alivia cuando se come o al tomar antiácidos.

COMPLICACIONES

Hemorragia, perforación, penetración y obstrucción de la salida gástrica.

DIAGNOSTICO y TRATAMIENTO

Anamnesis: posible uso de ácido acetilsalicílico u otros AINE

Pruebas de laboratorio: La anemia hipocrómica y sangre oculta en heces son indicadores de hemorragia

Estudios radiológicos: radiografías con medio de contraste, como el bario, detecta el cráter ulcerativo.

Exploraciones endoscópicas: visualizan el área de la úlcera y obtienen muestras para detectar *H. pylori* y descartar una enfermedad maligna.

Hidróxido de magnesio: Es un potente antiácido que tiene efectos laxantes

Hidróxido de aluminio: reacciona con el ácido clorhídrico para formar cloruro de aluminio, que se combina con el fosfato en el intestino

Carbonato de calcio: causa estreñimiento y pueden provocar hipercalcemia y síndrome de leche-alcali.

ENFERMEDAD POR ÚLCERA PÉPTICA

SX DE ZOLLINGER ELLISON

Es una alteración rara causada por un tumor secretor de gastrina que en un 50% son malignos

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

- Diarrea por hipersecreción o inactivación de la lipasa intestinal
- Alteración en la digestión de grasas

DIAGNOSTICO

Puede tener lugar como parte del síndrome de neoplasia endocrina múltiple de tipo 1

Para las metástasis, se emplean tomografías computarizadas, ecografía abdominal y la angiografía selectiva.

TRATAMIENTO

Controlar la secreción de ácido gástrico mediante fármacos IBP

ÚLCERAS POR ESTRÉS

Son ulceraciones del tubo digestivo debido a un estrés fisiológico.

RIESGO

- Personas con quemaduras extensas
- Traumatismos
- Infecciones
- Sx de dificultad R. aguda,
- Insuficiencia hepática grave
- Procedimientos quirúrgicos.

LOCALIZACIÓN

fondo y cuerpo del estómago, se da por loquemia del tejido mucoso y por alteraciones en la barrera mucosa gástrica

ÚLCERA DE CUSHING

Son úlceras gástricas, duodenales y esofágicas en personas con lesiones intracraneales, operaciones o tumores

TRATAMIENTO

IBP → medicamentos de primera línea.