



**Luis Alberto Ballinas Ruiz**

**Dra. Karen Alejandra Morales Moreno**

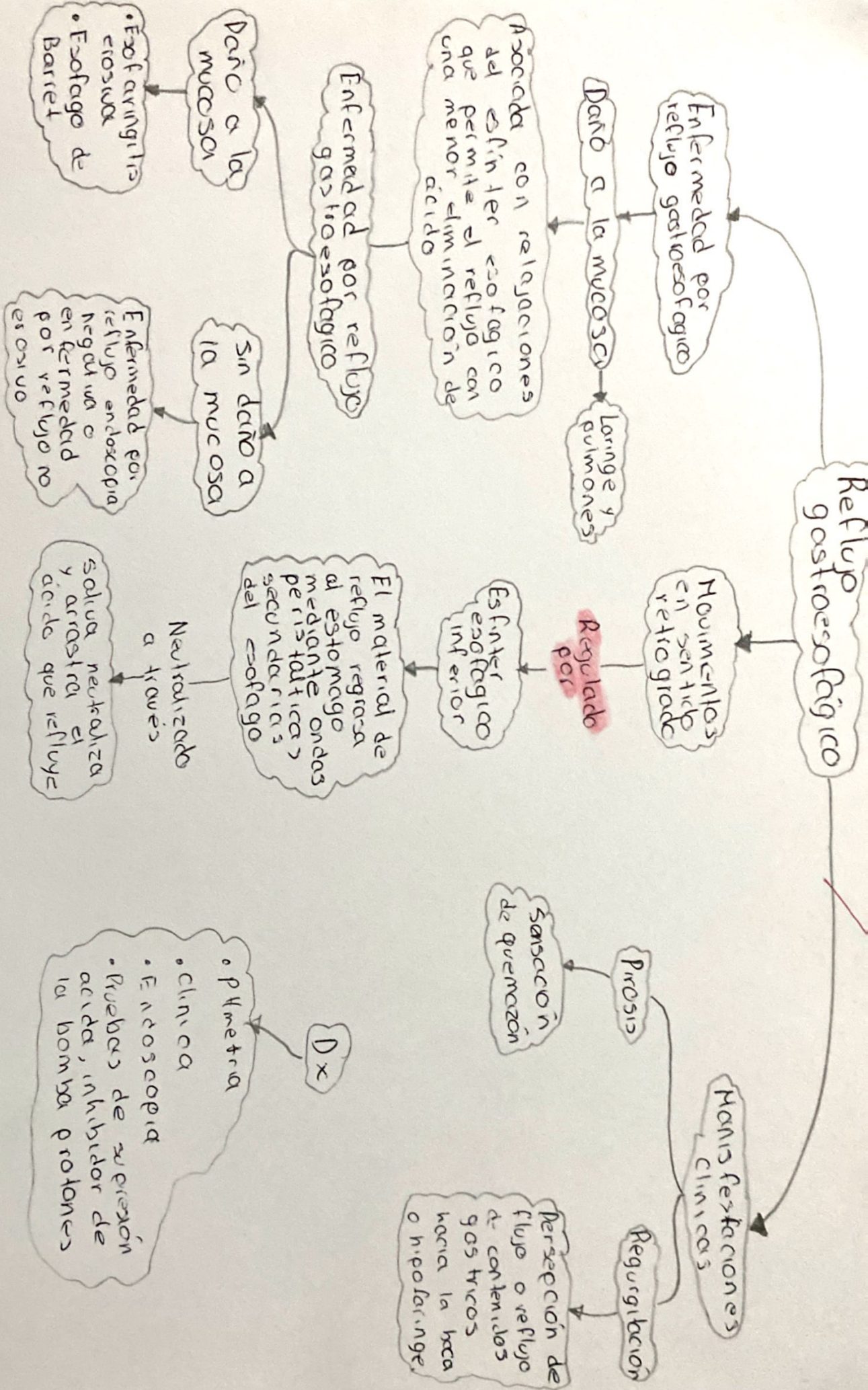
**Mapas conceptuales**

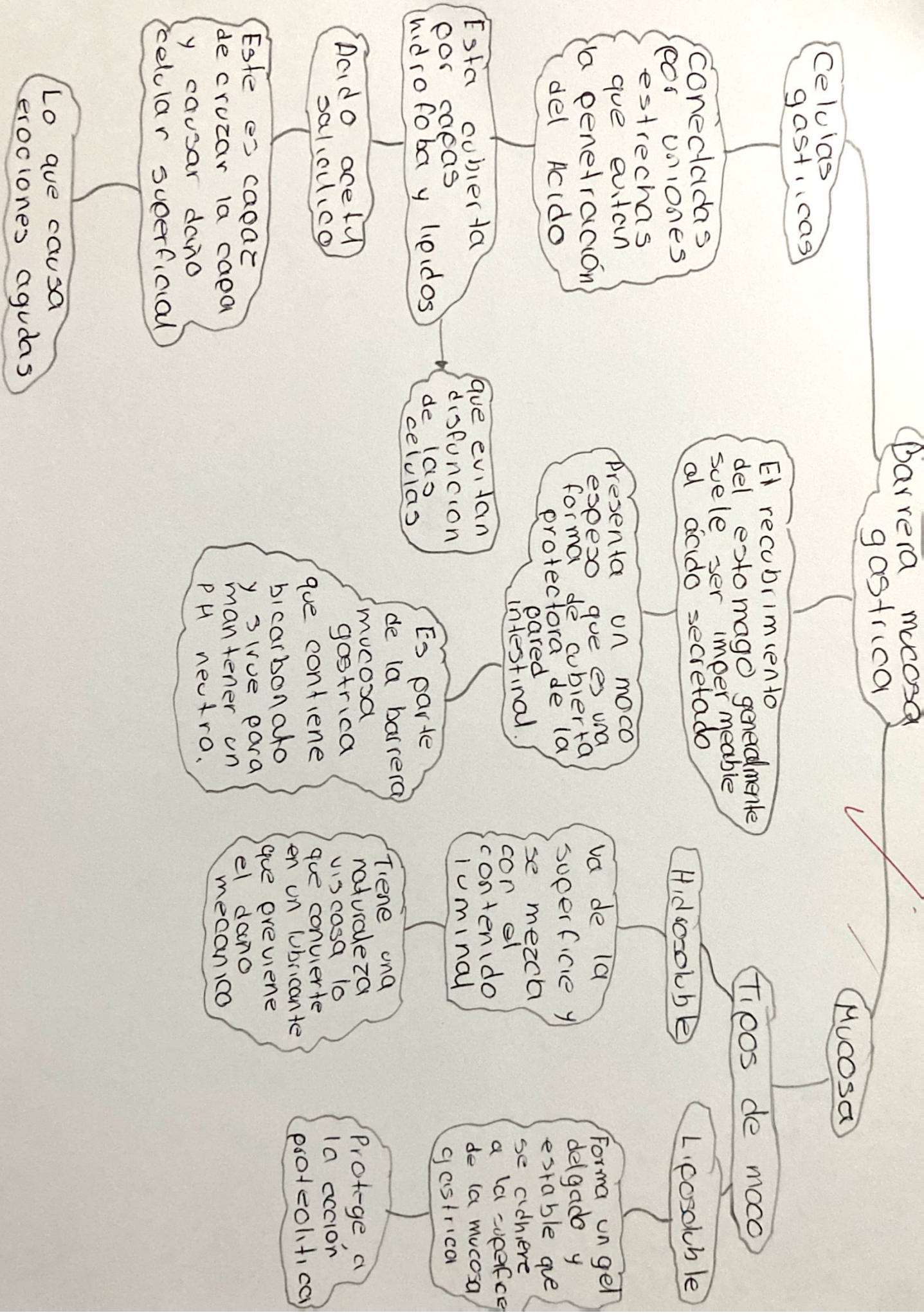
**Fisiopatología**

**3°**

**“C”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 4 de enero de 2024.





# Gastritis

Inflamación de la mucosa gástrica

Aguda

Proceso inflamatorio agudo de la mucosa

generalmente

Tiene naturaleza transitoria

Suele ser acompañada de

- Emesis
- Dolor
- Hemorragia
- Ulceración

Provocada por

irritantes locales como el alcohol, salicilato y los AINEs

Se asocia a alcohol y bacterias

Crónica

Se caracteriza por la ausencia de erosiones macroscópicas y la presencia de cambios inflamatorios crónicos

Tipos

H. Pylori

+ frecuente

infecta al antro y cuerpo del estomago

generalmente

Causa atrofia gástrica y úlcera péptica

G. Atrofica crónica

Tiene 2 tipos

Multifocal

se da por

H. Pylori, Ambiente, Dieta

Afecta al cuerpo y fondo

Adomunbrida

Afecta al antro y áreas adyace

Gastropatia química

Refljo de contenido alquimo

como

• duodeno  
• secreción pancreática  
• Biliis

más común

Gastroduodenostomas  
Gastroyejunostomas

Gastritis por Alcohol

- Dolor gástrico transitorio
- vómitos
- Hemorragias
- Hematemesis

Gastritis por toxinas

- Dolor gástrico
- vómitos
- Persisten durante 5 horas

Erosiva

Es causa importante de hemorragia gastrointestinal

↑  
↑↑

# Úlcera péptica

## Etiología

- H. Pylori
- AINES
- Alcohol
- Úlcera de estrés
- Hipersécrción ácida
- Gastrinoma
- CMU
- Leucemias basofílicas
- Hipertrofia
- VHS

Las úlceras pépticas se producen cuando el HCl daña el revestimiento del tracto digestivo

• Úlcera duodenal (más frecuente)  
• Úlcera gástrica

## Factores

### Protectores

- Bicarbonato
- pH
- Moco
- Prosta glandinas
- Flujo sanguíneo

### Agresivos

- H. Pylori
- AINES
- HCl
- Pepsina
- Tabaco
- Ac. biliares
- Isquemias

## TX

- Carbonato de calcio
- Inhibidores de hidróxido de magnesio y aluminio
- Carbonato de calcio
- Antagonistas de los receptores de H<sub>2</sub>

## DX

- Anamnesis
- Endoscopia
- Anemia hipocrómica
- Sangre en heces

## Clinica

- Ardor estomacal
- Náuseas
- Vómitos
- Pírosis
- Come y calma

## Fisiopatología

El cuerpo gástrico produce ácido por estimulación permanente gástrica  
Es inhibida por la somatostatina  
Ante la presencia de HP la producción de somatostatina disminuye  
Ácido ingresa al bulbo duodenal y daña la mucosa, generando una reparación con metaplasia gástrica

# Síndrome de Intestino Irritable

## Etiología

- Multifactorial
- Alteración de la motilidad gastrointestinal
- Hiperalgia visceral
- Factores genéticos
- Factores psicológicos

Alteración de los hábitos intestinales y dolor abdominal recurrente en ausencia de anomalías estructurales detectables.

## Pruebas diagnósticas

- BH
- Q5
- VGS
- Coprocultivo
- Hormonas tiroideas
- AC para enfermedad celíaca

## Signos de alarma

- < 50 años
- Fiebre
- Anemia
- Pérdida ponderal
- AHF de cáncer de colon

## Dx

### Clinico

- Por la duración de los síntomas por lo menos de 12 semanas de duración
- A través de 12 meses con la presencia de dos a tres síntomas

## Clinica

- Dolor abdominal
- Estreñimiento
- Diarrea.

## Tratamiento

- Se centra en métodos de control del estrés
- Evitar alimentos dañinos y seguir dietas restrictivas específicas que omitan grasas, alimentos de producción de gases, alcohol y bebidas con cafeína.

## TX

- Antiespasmódicos

# Infección vírica

Afección al epitelio superficial del ID, destruyendo estos células e interfiriendo su absorción

## Rota virus

Tiende a ser más grave en niños de 3-24 meses de edad.

La infección comienza de forma típica después de un periodo de incubación de 1-3 días.

### Causa:

- Fiebre leve
- Vómitos
- Diarrea
- Deshidratación

### Tx

Evitar la deshidratación

~~R10~~

# Enterobacteriaceae Infecciones

Se da por agentes microscópicos como virus, bacterias y protozoos que pueden afectar al tubo digestivo.

La mayoría de las infecciones se diseminan vía fecal-oral a través de los alimentos o el agua contaminada.

## Escherichia coli

Es una causa de colitis epidémica y esporádica.

Se encuentra en

- Leche
- Carnes
- Frutos
- heces

E. coli enterohemorrágica

Suele producir cólicos abdominales, diarrea acuosa, que deriva a diarrea con sangre

- SHH → Anemia hemolítica
- Insuficiencia renal
- Púrpura trombocitopenia

# Infección bacteriana

La capacidad del organismo para adherirse a células epiteliales de la mucosa, para producir enterotoxinas y luego invadir las células epiteliales de la mucosa.

Organismos más frecuentes:

- Staphylococcus aureus
- E. coli
- Shigella
- Salmonella
- Campylobacter

## Colitis por Clostridium difficile

Generalmente se da por la administración de antibióticos de amplio espectro, lo que deja susceptible a colonización por C. difficile.

Se adquiere con mayor frecuencia en hospitales, fecal-oral y se venen a toxinas para causar daño

### Dx

- Antecedentes del paciente
- Uso de antibióticos

### Tx

- Antibiótico (Metronidazol)
- Atender los síntomas

# Protozoarios

Pueden colonizar al intestino grueso, pero suele desarrollarse en el ciego.

Generalmente esta dada por entamoeba histolytica que afecta al colon y en ocasiones al hgado.

Se puede desarrollar diarrea de inicio agudo de forma temprana.

Manifestaciones clinicas

- Molestias abdominales
- Sensibilidad
- Colicos
- Fiebre.

Dx

- Coprocultivos
- Colonoscopia
- Biopsia

Tx

- Metronidazol
- Tinidazol
- Dioxanida

# Enfermedad diverticular

Es una alteración en la que se inflaman los diverticulos del colon.

Genera dolor en FIIJ o alteración en las evaluaciones.

Aparecen en la parte distal del colon descendente y colon sigmoide.

Se desarrollan en el haustra.

suele detectarse por radiografias

Sintomatología

- Diarrea
- Estreñimiento
- Distensión
- Flatulencias
- Dolor en hemiabdomen

# Appendicitis

Se origina por una obstrucción intraluminal debido a un fecalito, calculos biliares, o tumores, parásitos o tejido linfático.

Es de inicio abrupto con dolor en epigastrio o en area periumbilical.

Se revela dolor a la palpación profunda, lo que generalmente diagnostica el cuadro de appendicitis.

Dx

Se realiza mediante la clinica, acompañado de una leucocitosis neutrofila, de una ecografía, TAC

Tx

Resección quirúrgica del Apéndice



## Etiología y patogenia

La enfermedad de Crohn y de la colitis ulcerosa se debe a un fallo en la regulación inmunitaria, la predisposición genética y un desencadenante ambiental, en especial en la fibra microbiana.

## Enfermedad intestinal inflamatoria

Se usa para designar a dos alteraciones relacionadas: la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa.

La enfermedad de Crohn afecta generalmente el intestino delgado distal y el colon proximal.

La colitis ulcerosa está relacionada al colon y el recto.

## Manifestaciones clínicas

- Son el resultado de la activación de células inflamatorias.
- Se caracterizan por la remisión y la exacerbación de cuadros de diarrea, urgencia fecal y pérdida de peso.
- Se pueden desarrollar complicaciones agudas como la obstrucción intestinal.

## Factores ambientales

- Tabaquismo → Disbiosis dentro de su microbiota intestinal.

Los fumadores tienen el doble de riesgo de desarrollar enfermedad de Crohn, mientras que los exfumadores ostentan una asociación más modesta.

Los exfumadores tienen un riesgo de desarrollar colitis ulcerosa, durante el primer año de haber dejado el cigarrillo.

## Enfermedad de Crohn

Es una respuesta inflamatoria de tipo granulomatosa que afecta a cualquier área del tubo digestivo

Afecta a personas de 20 a 30 años, siendo las mujeres un poco más prevalentes.

Cuando las lesiones son múltiples suelen denominarse lesiones segmentarias.

## Manifestaciones clínicas

## Manifestaciones sistémicas

- Artritis axial
- Artritis oligoartricular
- Lesiones cutáneas
- Estomatitis
- Anemia autoinmunitaria
- Hipercoagulabilidad
- Colangitis esclerosante

Las sintomatología se asocia de acuerdo con el área afectada. Incluye diarrea, dolor abdominal, pérdida de peso, alteraciones hidroelectrolíticas, náuseas, malestar y febrícula.

Las complicaciones de la enfermedad de Crohn incluyen la formación de fistulas, abscesos abdominales y obstrucción intestinal.

### Diagnostico

Requiere de una cuidadosa exploración física y revisión de los antecedentes del paciente.

- Sigmoidoscopia, se emplea para visualizar directamente las áreas afectadas y obtener biopsias.
- Coprocultivo y el análisis de muestras frescas de heces
- Radiografía con contraste brindan un medio para determinar la extensión del compromiso del ID
- Tomografías computarizadas para la detección de masas inflamatorias.

### TX

se centran en terminar con la respuesta inflamatoria y promover la cicatrización

### Farmacos

- Corticosteroides
- Sulfasalazina
- Metronidazol
- Azatioprina
- 6-mercaptopurina
- Metotrexato
- Infliximab

Como consecuencia del proceso inflamatorio, la capa mucosa desarrolla proyecciones similares a lenguas que se asemejan a polipos y se denominan pseudopolipos.

### Manifestaciones clínicas

- Presenta cuadros recidivantes marcados por episodios de diarrea.
- Como afecta la capa mucosa del intestino, las heces suelen contener sangre y moco
- Puede presentarse diarrea nocturna cuando los síntomas son graves durante el día.

### Colitis ulcerosa

Es una alteración inflamatoria inespecífica del colon.

Esta limitada principalmente a la capa mucosa y submucosa. Puede aparecer a cualquier edad con una incidencia pico entre los 15 y 25 años.

Un rasgo característico de la enfermedad son las lesiones que se forman en las aristas de la Lieberkühn, en la base de la capa mucosa.

El proceso inflamatorio lleva a la formación de hemorragias mucosas, puntiformes, que presentan supuración y terminan por desarrollar abscesos cripticos.

### DX

Se hace en la anamnesis y la exploración física se confirma mediante:

- sigmoidoscopia
- colonoscopia
- Biopsia
- Estudios de heces

### TX

Se trata de evitar la cafeína, la lactosa, alivientos condimentados y azúcares que producen gases.

- Mesalamina
- 5-ASA
- Corticosteroides