



Córdova Morales Adonis Omar

Dra. Morales Moreno Karen Alejandra

Fisiopatología III

Cuadros sinópticos

3er. semestre

“C”

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de enero del 2024

Adonis Omar

## Enfermedad de Crohn

Respuesta inflamatoria de tipo granulomatoso

Afecta a cualquier área del tubo digestivo

Características: lesiones granulomatosas, delimitadas, rodeadas por tejido mucoso

Apariencia de un emparedado pared intestinal sobre válvulas y flexuras

conductos linfáticos pueden aumentar su tamaño

### Manifestaciones Clínicas

- Diarrea
- Malestar
- Dolor abdominal
- Perdida de peso
- Febrícula
- Ulceración de pie
- Deficiencias nutricionales

### Complicaciones:

- Formación de fistulas abscesos abdominales
- Retraso de crecimiento y desnutrición

### Tx

- Nutrición adecuada
- prevenir y tratar complicaciones
- corticosteroides
- Metronidazol
- azitropir
- Metotrexato

### Dx

- cuidadosa exploración física - antecedentes familiares
- Sigmoidoscopia
- coprocultivos
- Radiografías y tomografías

completar a.s.

# Síndrome del Intestino Irritable

Alteración de funcionamiento del tubo digestivo caracterizada por una combinación variable

## Etiología

El 10-15% de la población de Estados Unidos tienen esta alteración

Las mujeres son más atacadas por los hombres

## Tratamiento

control del estrés  
espasmodiol  
anticolinérgicos

## Diagnóstico

con la presencia de síntomas por lo menos 12 semanas

Alivio = defecación  
Crisis modificaciones  
Cambios en heces

Adonis Omar

## Enfermedad intestinal inflamatoria

### Etiología y patogenia

Una característica sobre saliente del tubo digestivo que el sistema inmunitario

De acuerdo con la hipótesis actualmente aceptada este estado normal de homeostasis se ve alterado el SII

Estas enfermedades se deben a un fallo en la regulación inmunitaria

"Flora microbiana"

La enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa más de un millón de EE.U.U tienen EII

Ambas producen inflamación en el intestino, tienen patrón de distribución familiar

### papel de los factores ambientales

Los fumadores tienen el doble de riesgo de desarrollar enfermedad de Crohn

La razón precisa de este efecto, el estudio en animales ha establecido la importancia de la flora intestinal

### Susceptibilidad genética

Durante mucho tiempo se ha sospechado que existe una base genética 163 locos diferentes

El intervalo de concordancia en gemelos monocigotos es del 30-35%

Existen asociaciones que indican la susceptibilidad genética para un buen desarrollo

El estudio más reciente y extenso de asociación genética se utilizó un genoma completo de más 7500 personas

# Gastritis crónica y aguda

Inflamación de la mucosa gástrica

Diagnóstico

por medio de una endoscopia del aparato digestivo

Síntomas  
Dolor epigástrico intenso o aborroso  
Distensión abdominal  
pirosis  
Intolerancia a irritantes, picante y cítricos  
Meteorismo y gases

Síntomas

se clasifica en

*Factor patogénico.*

Gastritis aguda

Gastritis crónica

Tratamiento

- Antiácidos
- Regulares de la acidez gástrica
- Dieta adecuada

*Helicobacter pylori*

Microorganismo gramnegativo que reside en la mucosa gástrica. La inflamación que produce suele ser superficial y localizarse en la zona gástrica.

La gastritis desaparece cuando se cura la infección

problema inflamatorio común que afecta el revestimiento interno del estómago, el cual produce un dolor intenso, causada por una bacteria

Inflamación de la mucosa gástrica del estómago que persiste durante el tiempo que se prolonga

Afecta principalmente a las porciones superficiales y glándulas de la mucosa gástrica

puede ocasionar metaplasia intestinal dicha metaplasia es un importante factor predisponente para la aparición de cáncer de estómago

Gastritis tipo A o también llamada autoinmune

Gastritis crónica asociada a la producción de auto anticuerpos y destrucción de las células parietales u oxínticas que progresan a su etapa final

Ona

# Úlcera péptica

Las úlceras pépticas se producen cuando el HCl daña el revestimiento del tracto digestivo. Úlcera duodenal (+ frecuente), y Úlcera gástrica

Farmacología

ácido clorídico

## Clinica

ardor abdominal  
Nauseas, vómitos  
pirosis  
"come y calma"

## Factores agresivos

Helicobacter pylori  
AINES Pepsinas  
HCl Tabaco  
Ácidos biliares Isquemia

## Etiología

H. pylori  
AINES  
alcohol  
Úlcera de stress  
Hipersección ácida  
Gastrinomas  
Mastocitosis  
obstrucción / disrupción duodenal

## Factores protectores

Bicarbonato  
pH  
Moco  
prostaglandinas  
Flujo sanguíneo

## Fisiopatología

- El cuerpo gástrico produce ácido por estimulación permanente gástrica
- ①
- Esta es inhibida por la somatostatina
- ②

③  
Ante la presencia de Hp, la producción de somatostatina disminuye

④  
Entonces, el ácido ingresa al bulbo duodenal y daña la mucosa con metabolitos ácidos

⑤  
Inflamación del duodeno generando una ÚLCERA

# Enfermedad por reflujo gastroesofágico



Condición patológica que aparece cuando el reflujo del contenido del estómago produce síntomas molestos

## Fisiopatología

El RG es un fenómeno fisiológico que ocurre principalmente en los periodos posprandiales por relajación del esfínter esofágico inferior, después del reflujo el material gástrico suele tener

Disminución de la motilidad del cuerpo esofágico así como el tiempo de contacto del material reflujo y reducir la resistencia mucosa

- Lo puede causar -

Exceso de relajaciones transitorias

Alteraciones del EEL: hipotonía basal o situación inadecuada

hipersecreción ácida

incremento de la presión intraabdominal

## Síntomas

Frecuentes

- pirosis retroesternal
- La regurgitación ácida
- disfagia

pero frecuente,

- 1) dolor torácico
- laringitis
- tos crónica
- alteraciones del esmalte dental
- disfonía

## Diagnóstico

El diagnóstico de la ERGE es fundamentalmente clínico. Se pautará un tratamiento empírico con antiácidos o IBP y si los síntomas remiten no es necesario la realización de pruebas

Estos son:

- 1) La endoscopia
- 2) biopsias
- 3) pH-metría esofágica
- 4) manometría esofágica
- 5) impedanciometría

## Barreira mucosa gástrica

El recubrimiento del estómago suele ser impermeable al ácido que secreta ácido y peptinas

Factores que contribuyen a la protección de la mucosa gástrica

Cubierta superficial de las células epiteliales con uniones excepcionalmente estrechas que hacen impermeable

Se suma a la presencia de un moco firme y espeso que secretan las células y genera una cubierta protectora

contiene

bicarbonato para un pH neutro a esto se le conoce como barrera mucosa gástrica

Las células están conectadas por uniones estrechas que evitan la penetración del ácido

La irritación gástrica y el consiguiente sangrado oculto se presentan en un importante número de Tomar

por lo general, la secreción de ácido clorhídrico por las células parietales del estómago va acompañada por la secreción de iones de bicarbonato

Los ácidos biliares también atacan a los componentes lipídicos de la barrera mucosa y causan una irritación gástrica potencial



# Enterocolitis infecciosa

Estas alteraciones aún cuentan con tasas de infección que no son atendidas

Problema global que causa más de 12.000 muertes al día entre niños de países en desarrollo

La mayoría de las infecciones se diseminan por vía Fecal-Oral o por alimentos contaminados

## Rotavirus

La enfermedad tiende a ser más grave entre niños de 3-24 meses de edad

Principal causa de diarreas graves y se estima que causa la muerte de 520.000 niños menores

Las toxinas también interfieren con la síntesis de proteínas, atraen células inflamatorias y aumentan la permeabilidad capilar

El Virus se disemina por vía fecal-oral y los brotes son frecuentes en niños que asisten a guarderías

Das complicaciones de la infección, el SHU y la púrpura trombocitopenica

Aparece de forma predominante en lactantes y niños menores de 8 años de edad

Los métodos diagnósticos incluyen microscópica de las heces, pruebas de anticuerpos

El tratamiento incluye el uso de medicamentos antimicrobianos  
tinidazol, metronidazol

# Diarrea

La definición es eliminación excesivamente frecuente de heces reblandecidas o poco formadas puede ser aguda o crónica  
La diarrea aguda que dura menos de 14 días predominantemente por agentes infecciosos

## Diarrea aguda

La diarrea de inicio agudo que persiste durante menos de 2 semanas es causada por agentes infecciosos

### Diarrea

Diarrea aguda (pequeño volumen)

Los microorganismos entericos generan diarrea por varios mecanismos

## Diarrea Crónica

Se considera crónica cuando los síntomas persisten durante 4 semanas

## Diarrea no inflamatoria

grandes volúmenes de heces acuosas, no sanguíneas, lentas.

colicos  
distensión abdominal  
náuseas y vómitos

## Diarrea inflamatoria

Fiebre  
Diarrea sanguinolenta

ocasionada por

shigelas  
Salmonellas  
E. coli

## Diarrea osmótica

es atraída hacia el interior del intestino por naturalezas hiperosmóticas  
personas con deficiencia de lactasa

## Diarrea secretora

Se intensifican los procesos de secreción del intestino  
procesos patológicos de íleon

"Enfermedad por diarrea aguda en niños"

Varían según la ubicación, época del año y población estudiada

"Los rotavirus y los norovirus"

"prevenir deshidratación"

## Bibliografías

Grossman, S. C., & Mattson Porth, C. (2014). *Porth fisiopatología: alteraciones de la salud; conceptos básicos*. Wolters Kluwer.