



Luis Fernando Ruiz Perez

Dra. Karen Alejandra Morales Moreno

Mapa conceptual

Materia: Fisiopatología III

PASIÓN POR EDUCAR

Tercer Semestre

Grupo: C

Comitán de Domínguez Chiapas a 03 de enero del 2024.

Reflejo gastroesofagico

se refiere

Tipo de mecanismo

Intrinseco

encuentra

Musculo circular del esofago distal

Extrinseco

encuentra

Paracion del diafragma que rodea el diafragma.

Sintoma

ocurre

Desajustes de la comida

Pero

Esfinter esofagico inferior regula el flujo del alimento.

desde

esofago hacia el estomago.

Es un movimiento retrogrado de contenido gastrico hacia esofago

causa

ardor en esofago

Por lo general

Reflejo regresa al estomago por ondas peristalticas

mediante

Saliva neutraliza y arrastra el acido que refluye.

~~Es~~

Enfermedad por Reflujo gastroesofágico (ERGE)

se define

Disminución

Salivación y el de capacidad anti-tigular de la Saliva

ayuda a evitar

Eliminación inadecuada del reflujo gástrico colidido al estómago

ERGE

Clasifica

Duño a la mucosa esofágica

sin daño a la mucosa

mediante

Hallazgos endoscópicos

Manifestación clínica

• Práxis (ansiedad gástrica)
• Regurgitación de reflujo de contenido gástrico hacia la boca
Presenta en 30-60 min. después de comer

en su

Diagnóstico
esofagoscopia
biopsia
vigilancia ambulatoria del pH esofágico

En el

Tratamiento
Dirigido a la cabeza antiácido
H2 antagonista

ERGE infantil

son
comunicaciones por el reflujo por el + una.
no presenta

En bebés 0-3 meses presentan episodio de regurgitación al día
termina
a los 2 años

A pesar

que bebés tienen menos grado menos de reflujo puede afectar en quienes tienen más frecuentes

la cual

presente en bebés con Síndrome de Down fibrosis quística, epilepsia cerebral

Mostr

Manifestación clínica

Práxis, dolor abdominal, regurgitación y dificultad por el alimento

su

Diagnóstico es la observación
y su

Tratamiento
Cambios alimentarios elevando la cabeza antiácido

Síntomas de daño a la mucosa producido
Reflujo anormal de contenido gástrico hacia
El esófago, acidez bucal o alinones
Esta asociada
Relajación transitoria del esfínter inferior por debilidad
o puede
El retraso de vaciamento gástrico
aumenta
La presión y volumen gástrico

Gastritis

una inflamación de la mucosa gástrica

memorizado

Tipos

Aguda

proceso

Inflamatorio agudo

acompañada

emesis

dolor

hemorragia
ulceración

Se altera el consumo

ácido acetililsalicílico

Aine (otros)

alcohol — ocasiones

G. Helicobacter pylori

presente

latinoamericano afroamericano

Tiempo

vomito

heces

saliva

agua

afecta

Excreción inferior y vómito del estómago

Crónica

genera

atrofia del epitelio glandular estomacal

Tipo de gastritis

Gastritis crónica

G. atrofica crónica

Multifocal

afecta el cuerpo del estómago

En otro y otra adyacente del estómago

Intestinal

afecta el fondo del estómago

por la

Atrofia y g. gástrica. lleva una pérdida de producción de ácido.

Disminuye

Vitamina B12

Gastritis aguda

lesión gástrica por reflujo de contenido alcalino del duodeno

Se crea un

Entorno ácido bilio del estómago.

glándula

Es una

Gastritis

aguda

Inflamación de la mucosa gástrica

Gastritis aguda

ES un

proceso de inflamación aguda de la mucosa

acompañada

Dolor hemorragia ulceración

Produce enzimas y toxinas interfiere con la protección

puede localizarse en ciertos tejidos.

Gran negatividad como epitelial

patogenia

La atrofia del estómago glandular estomacal

llaman

caracteriza ausencia erosiones macroscópicas y cambios inflamatorios.

Gastritis crónica

aguda

TIPOS

Helicobacter pylori

asociada

Estadus transmutación mayor edad Africano en campo europeo

Inflamación de la epitelial interior y vasos del estómago

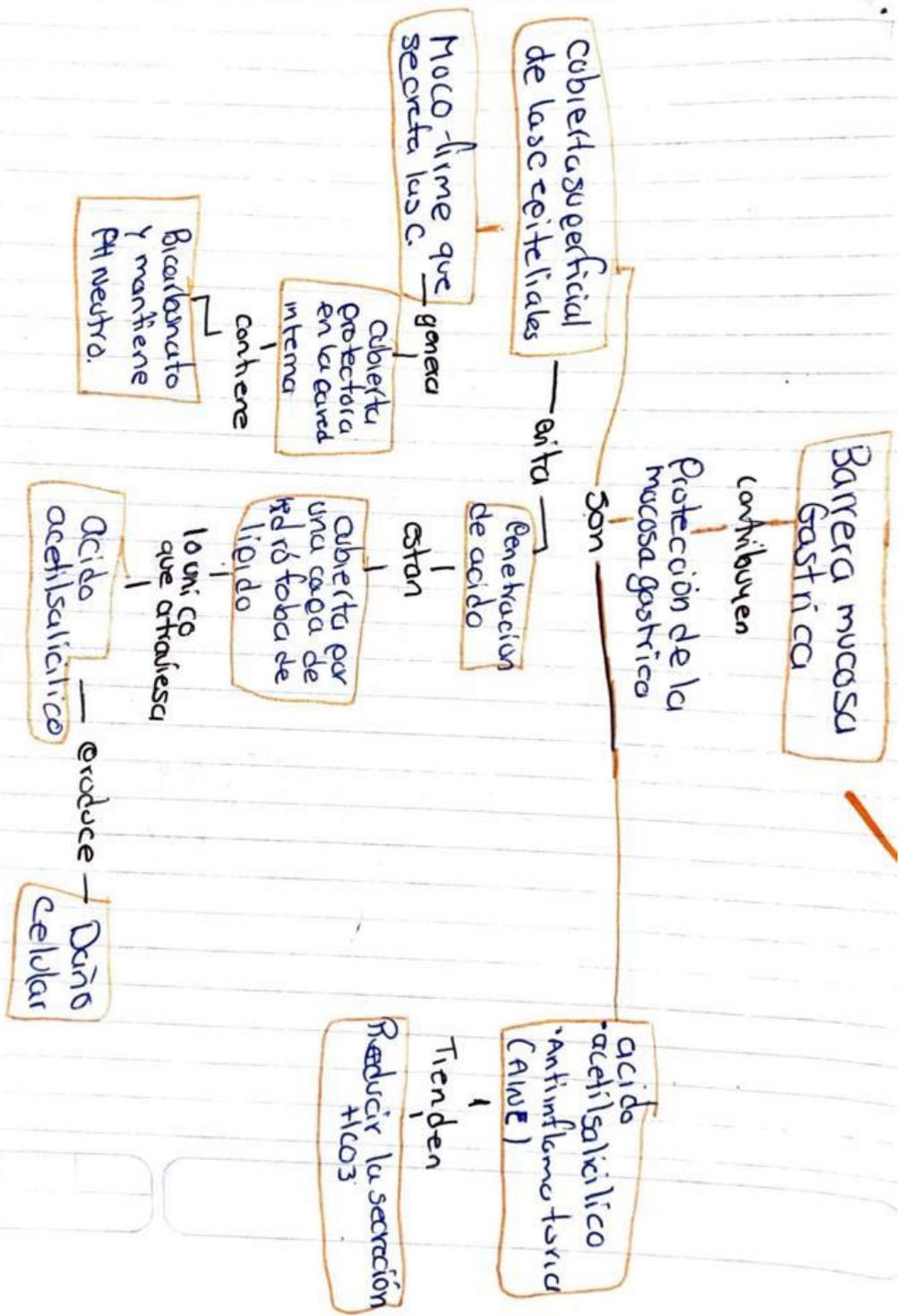
Atrofia metaplasia sica

Leishmaniasis

ES una

lesión gástrica

que resulta con ferido alcalino, endurecimiento, secreción ematocásticas bilis



✓
 20
 2

Gastritis atrofica
atrofica

G. atrofica
atrim

Hay dos tipos

Autoinmune
Adoimunitario
encefalia

Anticuerpos contra
Componente de la C.
parietales

En la

Atrofia mucosa
y glandula gastrica
Se pierde
Produccion acida

Atrofia multifocal
afecta
ANMO y area adyacente
del estomago

Úlcera péptica

- Más frecuente gástrica y duodenal

Rango de edad 30 y 60 años

Afecta

Todas las capas del estomago o duodeno

Genera en una

Lesión en capa muscular lo remedia con tejido cicatricial

Etiología

H pylori

esofago

• Infección

• liberación de ácido mucoso

ANSE (a. acetilcolínico)

Inhibe de síntesis de prostaglandina

Manifestación clínica

• ardor epigástrico

• localiza en el

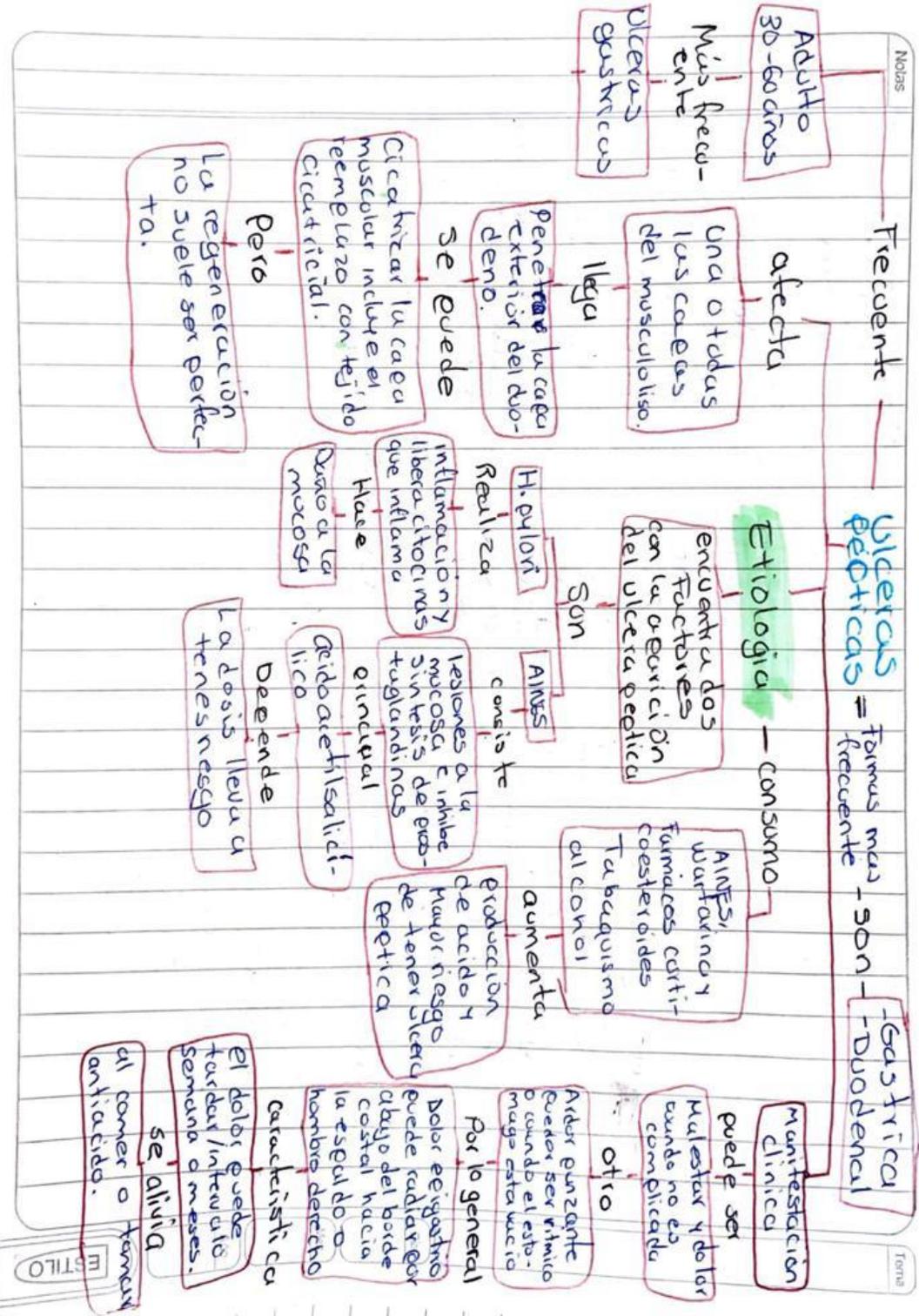
epigástrico

• sensibilidad al tacto

• Edema

• Pérdida de comida

Ortoplasta



Complicaciones Frecuentes

Hemorragia

- Perforación y penetración
- Obstrucción de salida gástrica

Son

Se debe

Sangrado del tejido gástrico o erosión de vena o arteria dentro de la úlcera

Segundo más frecuente

Anemia hemorrágica postaguda

orduce

Sangre oculta en las heces.

Hemorragia

Tipo aguda

comienza

Debilidad

Mareo
Sed
Piel fría
Heces negro/rojo

Perforación

ocurre

cuando erosiona toda la pared del estómago

genera

Dolor que irradia a la espalda y no encuentra alivio al comer o tomar antídotos

Penetración

extiende a los órganos adyacentes

incluye

Páncreas
hígado

genera

intensidad y frecuencia del dolor

Diagnóstico

radiológico
laboratorio

Obstrucción del conducto de salida gástrica

genera

edema, escarso

interfiere

pase de contenido gástrico a través del píloro

Manifiesta

Saciedad temprana

pesadez después de comer

refrújido

Dolor abdominal

LWS Fer. 31C

INFECCION VIRICA

Epitelio superficial del intestino delgado

conduce

Perdida de agua y electrolitos

Tx
Evitar y tratar la deshidratación.

Afecta

ES uno

Ente. sintomática

ocasionado

Distintos virus afecta 6 y 24 meses (Rota virus)

C. clínico
Fiebre elevada
Vómitos
Heces acuosa
Deshidratación

Rotavirus

Los bebés < 3 meses están protegidos porque adquieren anticuerpos

mediante

placenta

causa

Diarrea grave. niños menores de 5 años.

su vía
vía fecal-oral

incubación
1-3 días

INFECCIÓN BACTERIANA

Existe

Numerosas de Toxinas

Presente

Alimentos contaminados

Afectan

la luz del intestino y sintetizan una enterotoxina

Destruye

la Co. epiteliales mucosa

Resulta una pérdida de líquido e incluye una deshidratación, sepsis y perforación

causan Enterocolitis Bacterianas

Colitis por Clostridi- um difficile

es un

Bacilo gram (+) Forma de esporas

las esporas

Resistente al ácido del estómago

Toxinas

Se une a la mucosa intestinal

causando

Hemorragia
Inflamación
Necrosis

Tx: Metronidazol
antibiótico

C. Clínica

Taquicardia
Fiebre
Dolor
Dolor abdominal
Deshidratación

Transmite

Persona a persona
Jóvenes y adultos

afecta

Daño a la mucosa de la pared intestinal

Infección por Escherichia coli

se encuentra

heces y leche
carne de cerdo, gallina y cordero
Agua contaminada

alguna enteromorfológica

Diarrea con sangre

Tx
Sintomático

Inflam y
edematosa
y gangrena

Obstrucción
intraluminal
debido a
fecalito

se origina

pendicitis

Dolor abdominal

Clínica

- Dolor epigástrico
- Caudante superior derecho
- Dolor colico
- Anorexia
- Fiebre 38°C

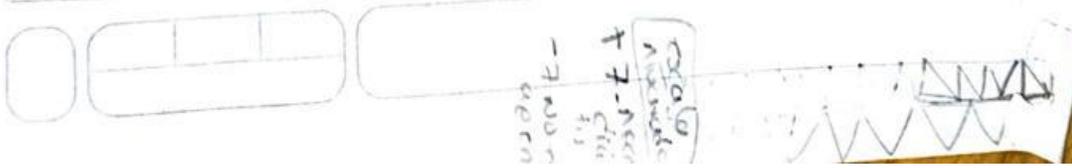
Presión ↓
exploración física
Hieogafía

Tx
Quirúrgica

complicaciones
absceso
peritonitis
septicemia

incompleto

~~8-5~~



Apendicitis

Se inflama, se edematiza y gangrena y puede estroarse

se trata a tiempo

SINO

origina obstrucción intestinal debido

fecalitos, tumores, quistes, calculos biliares

comienzo

- Dolor en periumbilico
- Dolor cuajado por la distension de la pared durante la inflamacion
- Presenta nauseas
- Dolor en vago (2-12 h. aumento el dolor)

cuando

Proceso inflamatorio extiende hasta la capa serosa del peritoneo y peritoneo

comienzo

Dolor en cuadrante inferior derecho

se realiza

Palpacion profunda en abdomen

Genera

Dolor y espasmo de los musculos abdominales superficiales

Tratamiento

Quirurgico

Dx

ecografica
Tomografica

puede generar

complicaciones
peritonitis, absceso
pericardial y septicemia.

Enfermedad intestinal inflamatoria

Se relaciona con las alteraciones de Crohn

Enfermedad de Crohn

Colitis ulcerosa

Ambas

Se desarrollan inflamación en el intestino distal, colon proximal

Se puede

Desarrolla en cualquier parte del tubo digestivo

Manifestación clínica

Granulomatosa submucosa
Lesión en ileón
Frecuante Diarrea
Sangre rectal
Absceso

Etiología
Subresistente

Sistema inmunitario de la mucosa está listo para enfrentar a patógenos.

Se encuentran

Factores Ambientales

como

Tabaquismo

Manifestación clínica

ulcerativa y exudativa
• Lesión en: Recto
Hemico colon

incompleto

Se encuentran

Hallazgo clínico

se clasifica

colitis ulcerosa

Alteración inflamatoria en a colon

Se encuentran

Grave Respuesta inflamatoria

Grave localiza

Exudado o caca mucosa y submucosa

Dónde

La necrosis con fístulas sangríficas y mucosa puede haber

Amorrea

debilidad

Fatiga

Anorexia

tiene

Hacia de evacuación sin presencia de sangre

Grave

Grave

Evacuación con signo menor de toxicidad

evidente toxicidad

Exudado físico

manifesta

Fiebre

Taquicardia

Anemia

Dónde

La necrosis con fístulas sangríficas y mucosa puede haber

Amorrea

debilidad

Fatiga

Coligadas 2 alteraciones

son

- Enfermedad de Crohn
- Colitis ulcerosa

producen inflamación en el intestino

Se debe

- Fallo de la regulación inmunitaria
- Predisposición genética

Fumadores tienen el doble riesgo de desarrollar la enfermedad de Crohn.

Sitios afectados

- ileo distal y colon
- uso de Farmaco asociado a un riesgo

Se utiliza

- Intestino delgado
- colon proximal
- tubo digestivo alto

Etiología

Se conoce la enfermedad

- Mutación NOD2
- Bacterias como Sg
- Tuberculosis
- otros principales

Enfermedad intestinal inflamatoria

Enfermedad de Crohn

es una

inflamación tipo granulomatosa

afecta tubo digestivo

donde se termina en el ileo terminal o el ciego.

su característica

lesión granulomatosa, bien delimitada, rodeado de tejido mucoso adherente normal.

datos

lesión se llama lesión segmentaria

diagnóstico

con exploración física sigmoideoscopia (cuando el area afectada) coprocultivo

esta

El tratamiento no existe cada para la enfermedad ejemplo

colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria específica del colon

esta

limitada en la cara mucosa y submucosa

comenta

recto y se afecta en sentido proximal afectando la mucosa y submucosa

llega a afectar

recto/colon sigmoide

lo que genera

Inflamación es la formación de hemorragias mucosas

Desarrollan

abscesos crigóticos. ulaseros forman necrosis y ulcerase

en su

manifestación clínica. respo de distres heces con sangre y moco dolor colico intestinal leve, moderado o grave.

en su

exploración de diagnóstico exploración física

biopsia

Tratamiento se utilizan los mismos fármacos que en la enfermedad de Crohn.

ESTILO

eliminación excesiva de heces

DIARREA

Diagnóstico
historia de defecaciones
uso de medicamentos
visitas a curules

Tratamiento

- Difenoxilato
- Loperamida
- subsalicylato de bismuto
- antibióticos
- Suero oral

Diarrea crónica

persiste
más de 4 semanas
se plantea
alteración de mala absorción, alteración endocrinas

4 razones que ocasiona una diarrea crónica

son

- Presencia de contenido luminal hiperosmótico.
- Mayor actividad de secreción intestinal
- Alteración inflamatoria
- Procesos infecciosos

Otros tipos

Diarrea osmótica

el agua osmótica hacia el interior del intestino y el soluto osmótico se absorben al exceso de líquido.

Diarrea secretora

existe estado biliar en el estómago y no en el intestino al hacer hace produce proceso que tapa en el ileon

Diarrea inflamatoria

más frecuente

- inflamación aguda
- colitis ulcerosa
- enteritis crónica
- Carcinoma
- Evolución frecuente
- Dolor abdominal
- mucus y sangre en heces

son protozoarios Giardia, Chilasporea y E. histolytica

es una

Diarrea aguda

persiste
menos de 2 semanas
causada

por agentes infecciosos
se divide en

Diarrea no inflamatoria

caracterizado

- Grandes volúmenes de heces acuosas
- Distensión abdominal
- vómito, náusea

causado

Bacteria como E. coli, vibrio cholerae, virus.

alteran

Estado normal de absorción en los

hacia el intestino por una interacción de

Diarrea inflamatoria

caracterizado

Fiebre y diarrea (diferencial ocasional)

Shigella, Salmonella, Yersinia

afectan

el colon, a consecuencia de

el colon, a consecuencia de

Si la diarrea persiste más de 14 días se debe evaluar por un cuadro de diarrea crónica

Evacuación poco frecuente

es

La alteración primaria de la motilidad intestinal

Estreñimiento

Causas frecuentes

- Retardo en atender la necesidad de evacuar
- Ingesta poco líquida
- Debilidad muscular abdominal
- Deficiencia de fibra
- Inactividad
- Embudo y hemorroides

Diagnóstico
Exploración rectal
neces de raras

Tratamiento
consumo de líquido
ejercicio moderado

existe

Tres tipos de categorías

Estreñimiento Lento

Evacuación poco frecuente alteración función motora del colon

Estreñimiento Normal

caracteriza dificultad para evacuar

Responde

Buenal consumo de líquidos y fibra

Alteración de la defecación

Deficiencia en la coordinación muscular afectan

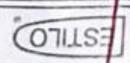
Suelo pélvico o esfínter anal

enfermedades

asociada con patología crónica

incluye

Atrofia, neuritis como lesión en la médula espinal, enfermedad de Parkinson, alteración endocrina, hipotiroidismo, lesión obstructiva del tubo digestivo.



BIBLIOGRAFIA

Norris, T. L., Rupa Lalchandani Tuan, & Carol Mattson Porth. (2019). Porth Fisiopatología: alteraciones de la salud: conceptos básicos.