

- **Mapas  
conceptuales**

Alumnos: Jennifer González Santiz

Grado y grupo: 3°D

Materia: Fisiopatología

Docente: Dra. Karen Alejandra

Morales Moreno

# Enterocolitis Bacteriana

## Escherichia coli

## Organismos causantes:

- Staphylococcus aureus
- Escherichia coli
- Shigella
- Salmonella
- Campylobacter

## Complicaciones

- Pérdida masiva de líquidos
- Destrucción de la mucosa intestinal: deshidratación, sepsis y perforación

## Colitis por Clostridium difficile

Es un bacilo gram positivo en forma de espigas que se encuentra en la flora normal en un 1-3%. Las espigas son resistentes al ambiente, ácido del estómago y adaptan formas vegetativas del colon.

Cualquier antibiótico puede causar C. difficile. Los de amplio espectro dejan de ser susceptibles al inicio de la terapia por vía oral.

Los síntomas comienzan dentro de 4-10 días después del inicio del tratamiento con antibiótico.

## Colitis Submembrana

Forma más grave

Se caracteriza por una membrana inflamatoria gelatinosa que cubre las áreas lesionadas.

- Se manifiesta
- Leucocitos
  - Fiebre
  - Taquicardia
  - Dolor
  - Distensión abdominal
  - Deshidratación
  - Pérdida del tono del músculo liso del colon

Es una causa importante de colitis epidémica y esporádica

## Puede contraerse:

- Heces
- Leche contaminada (productos lácteos)
- Cerdos de cría, pollo y cerdo.

## Transmisión

- De persona a persona
- Alimentos y agua contaminada.

## Toxinas

- Se adhieren y dañan la mucosa de la pared intestinal.
- Entrotoxicos que actúan en el sistema circulatorio y viajan al plasma en la superficie de plaquetas o eritrocitos.
- Se unen a los receptores que contienen galactosa en las membranas de los células glomerulares cerebrales o del endotelio microvasculares como mesangio y túbulos.

## Manifestaciones

- Diarrea aguda al presencia de sangre
- Colitis hemorrágica
- Se urtemia hemolítica (SUH)
- Púrpura trombocitopenia trombótica
- Celias abdominales

## Tx

- Farmacos antimotilidad y antidiaréticos
- Evitar complicaciones
- Cocer los carnes o evitar la carne
- Se manifiesta con trombocitopenia, insuficiencia renal, fiebre y manifestaciones neurológicas.

## PTT

Se caracteriza por el desarrollo de anemia hemolítica, trombocitopenia y insuficiencia renal

- Lactantes y niños menores de 8 años
- Tasa de mortalidad en niños 57% y adultos 61%

## Complicaciones

## SUH

Se caracteriza por el desarrollo de anemia hemolítica, trombocitopenia y insuficiencia renal

- Lactantes y niños menores de 8 años
- Tasa de mortalidad en niños 57% y adultos 61%

Se unen a la mucosa intestinal y la dañan causando:

- Hemorragias
- Inflamación
- Necrosis
- Infusión con las proteínas
- Ataque a las células inflamatorias
- Aumento de permeabilidad capilar
- Estimula el pte. tal como intestinal

## Dx

- Antecedentes de uso de antibióticos
- Prueba en heces

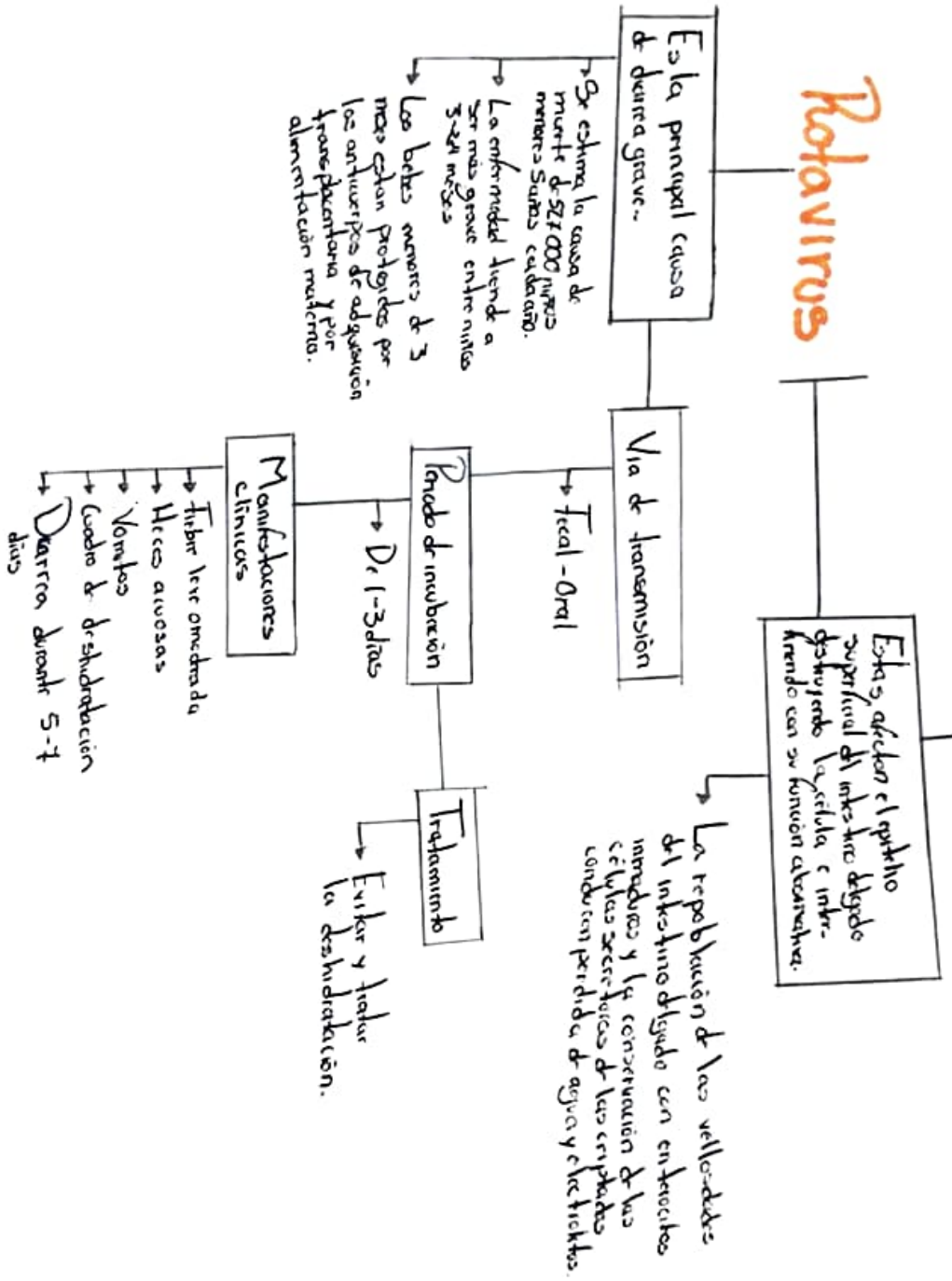
## Tratamiento

- Inhibición antibiótica
- Metronidazol
- Vancomicina



# Enterocolitis vírica

## Rotavirus



• Sergio Rodrigo Flores Diaz  
 • Jennifer Gonzalez Senti: 2

# Úlceras Pépticas

## Diagnóstico

- Anamnesis
- Exploración endoscópica
- Sangre oculta en heces
- Radiografías
- Gastroscoopia
- Dendoscopia

## Tratamiento

- Para aliviar la acidez:
  - carbonato de calcio
  - Hidróxido de aluminio de magneasio
- Antagonistas de los receptores de H<sup>2</sup>
- IBP
  - Salicilato
  - Misoprostol
- Tratamiento quirúrgico

## Es:

Es el término que se emplea para describir a un grupo de alteraciones ulcéricas que aparecen en áreas del tubo digestivo superior y se ven expuestas la secreciones de ácido y pepsina.

## Afectan:

- Una o todas las capas del estómago o duodeno.
- Personas entre 30-60 años

## Factores de riesgo

- *H. pylori*: produce inflamación y liberación de citocinas. Lleva a hipergastrinemia y aumento de producción de ácido.
- AINE: consisten en la lesión de la mucosa e inhibición de las síntesis de prostaglandinas.
  - COX-2 →
  - COX-1 → Inhiben la Marfanina ciclooxigenasa
  - Carbocisteína
- Tabaquismo y consumo de alcohol

## Manifestaciones clínicas

### No complicada:

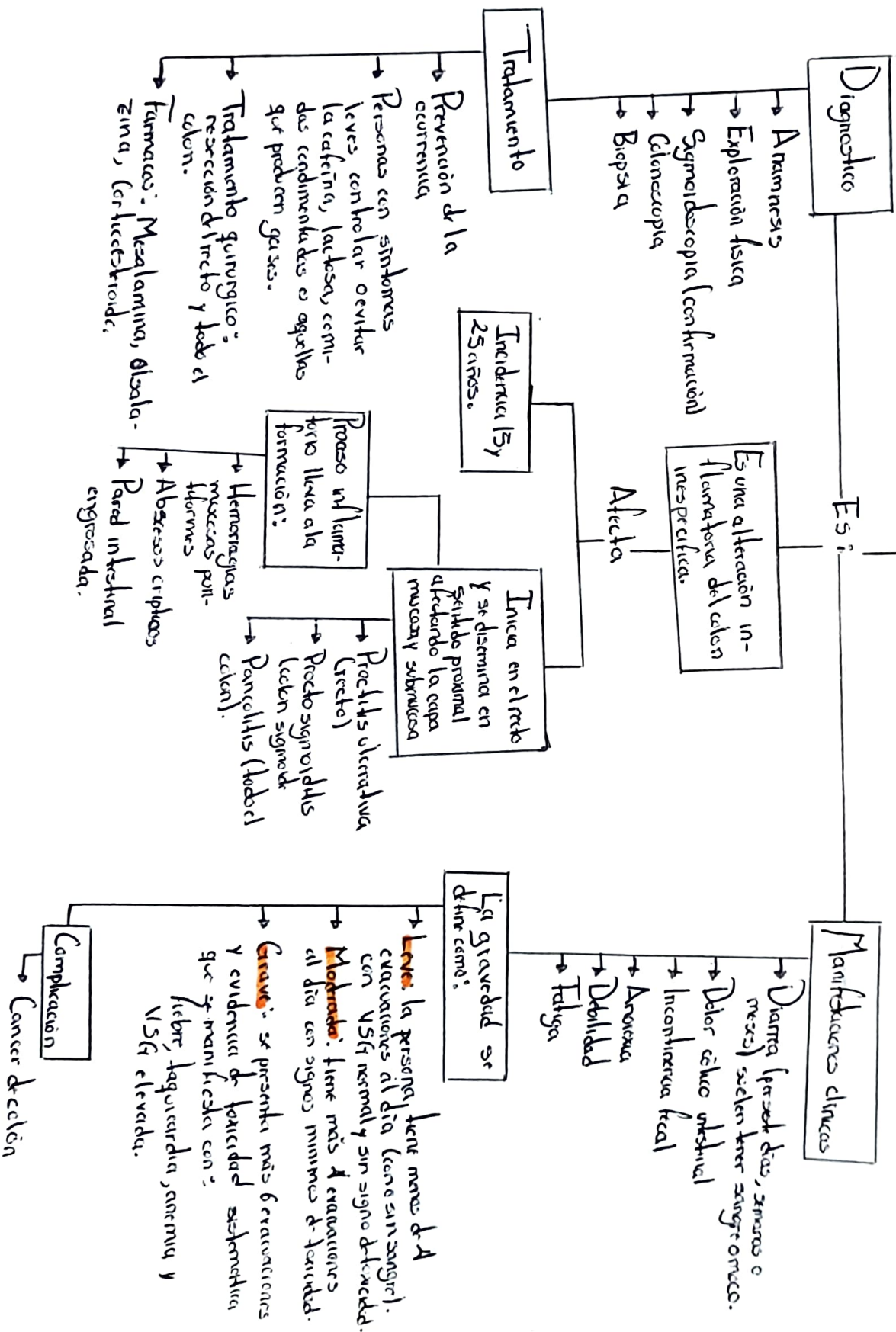
- Ardor puntante o tipo colico, rítmico aparece cuando el estómago está vacío o entre comidas.
- Dolor centrado en el epigastrio (previo a la epifisis xifoides), se baja al borde costal hacia la espalda o al derecho de hombro (sem-lmes).

### Complicaciones:

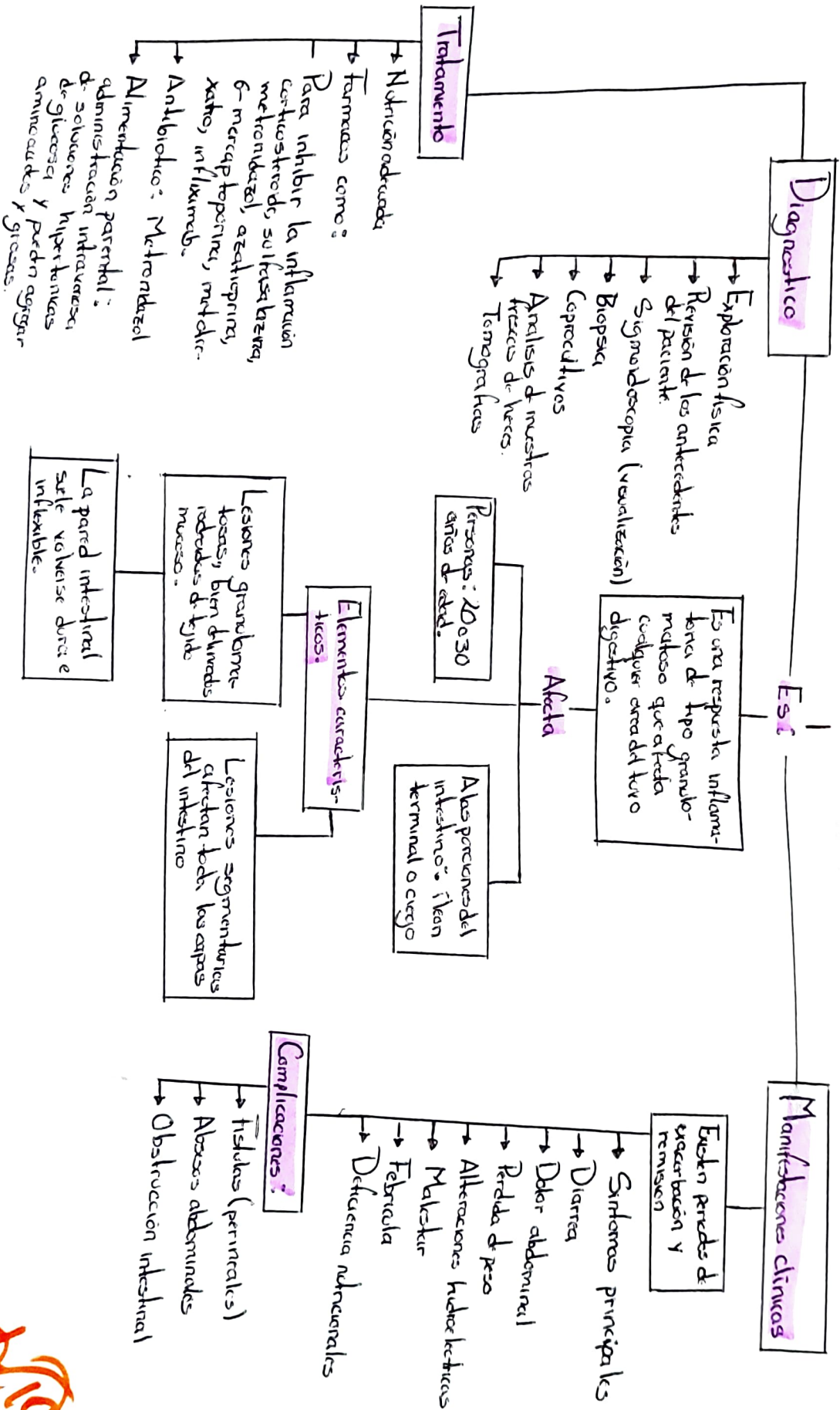
- Hemorragia (anemia), hemetesis o melena
- Perforación (causan peritonitis)
- La obstrucción del conducto de salida, es causada por edema espasmo o contractión del tubo intestinal
  - \* Saciedad temprana
  - \* Sensación de plenitud epigástrica
  - \* Pérdida de peso de la comida
  - \* Reflujo
  - \* Dolor abdominal
  - \* Vómito de alimentos no digeridos



# Colitis ulcerosa



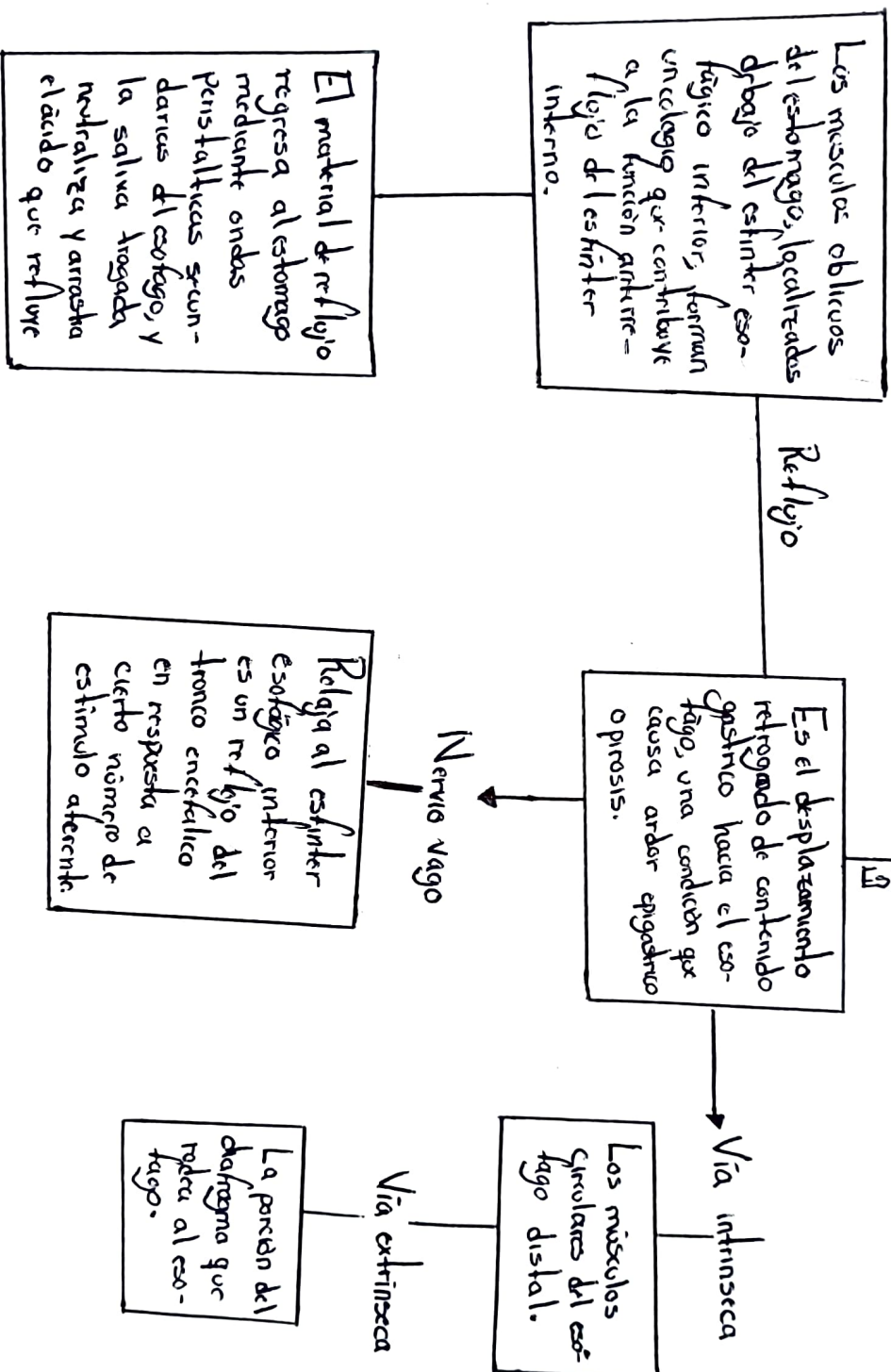
# Enfermedad de Crohn



Demir Gonzalez Sanjurjo

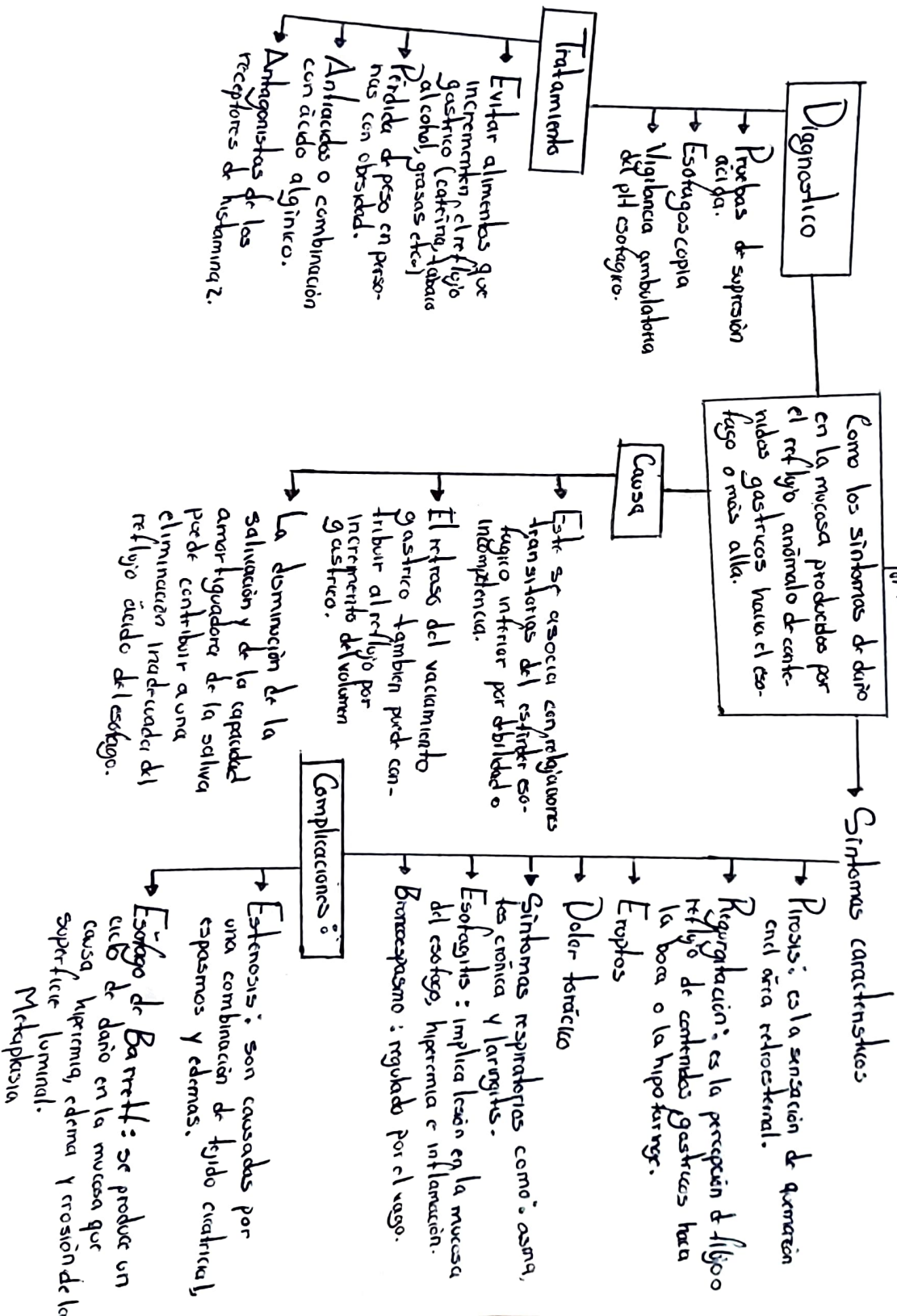


# Reflejo Gastroesofágico



# ERGE

Enfermedad por reflujo gastroesofágico.



## Diagnóstico

- Pruebas de supresión acida.
- Esófagos copia
- Vigilancia ambulatória del pH esofágico.

## Tratamiento

- Evitar alimentos que incrementen el reflujo gástrico (café, tabaco, alcohol, grasas etc.)
- Pérdida de peso en personas con obesidad.
- Antiácidos o combinación con ácido alginico.
- Antagonistas de los receptores de histamina 2.

## Causa

- Este se asocia con regulaciones transitorias del esfínter esofágico inferior por debilidad o incompetencia.
- El retraso del vaciamiento gástrico también puede contribuir al reflujo por incremento del volumen gástrico.
- La disminución de la salivación y de la capacidad amortiguadora de la saliva puede contribuir a una eliminación inadecuada del reflujo ácido del esófago.

## Síntomas característicos

- Pirosis: es la sensación de quemazón en el área retroesternal.
- Regurgitación: es la percepción de flujo de contenidos gástricos hacia la boca o la hipofaringe.
- Eructos
- Dolor torácico
- Síntomas respiratorios como: asma, las crónicas y laringitis.
- Esofagitis: implica lesión en la mucosa del esófago, hiperemia e inflamación.
- Broncoespasmo: regulado por el vago.

## Complicaciones

- Estenosis: son causadas por una combinación de tejido cicatricial, espasmos y edemas.
- Esófago de Barrett: se produce un ciclo de daño en la mucosa que causa hiperemia, edema y erosión de la superficie luminal.  
Metaplasia



# Gastritis

Gastritis gorda

Es la inflamación de la mucosa gástrica.

Gastritis crónica

Se caracteriza

Un proceso inflamatorio agudo de la mucosa y de naturaleza transitoria.

Sintomas

- Emesis
- Dolor
- Hemorragias
- Ulceraciones

Posibles causas.

- Irritantes locales.
- Acido acetilsalicílico.
- AINE
- Alcohol
- Toxinas bacterianas.

Esta bacteria puede colonizar las células epiteliales secretoras de moco del estomago, secretando ureasa la cual ~~secreta~~ produce suficiente amoníaco

Helicobacter pylori

Por la ausencia de erosiones macroscópicas y la presencia de cambios inflamatorios crónicos, que forman la atrofia del pítico gástrico estomacal.

Gastritis atrofica crónica

Adquirimental

Resultado de la presencia de anticuerpos contra componentes de las células parietales de las glándulas gástricas y del factor intrínseco.

Gastropatía química

Es una lesión gástrica crónica que resulta del reflejo de contenidos alcalinos del duodeno, se crearon pancreáticas y bilis hacia el estomago.

Gastritis por acido acetilsalicílico.

- Pruritis
- Acidez estomacal

Gastritis causada por el consumo de alcohol

- Vomitos
- Hemorragia
- Hematemesis

Gastritis debido a toxinas.

- Dolor gástrico
- Vomitos (sh)

Diagnostico

- Pureba del aliento con urea marcada con carbono.
- Analisis serologico
- Prueba de antígeno
- Biopsia endoscópica

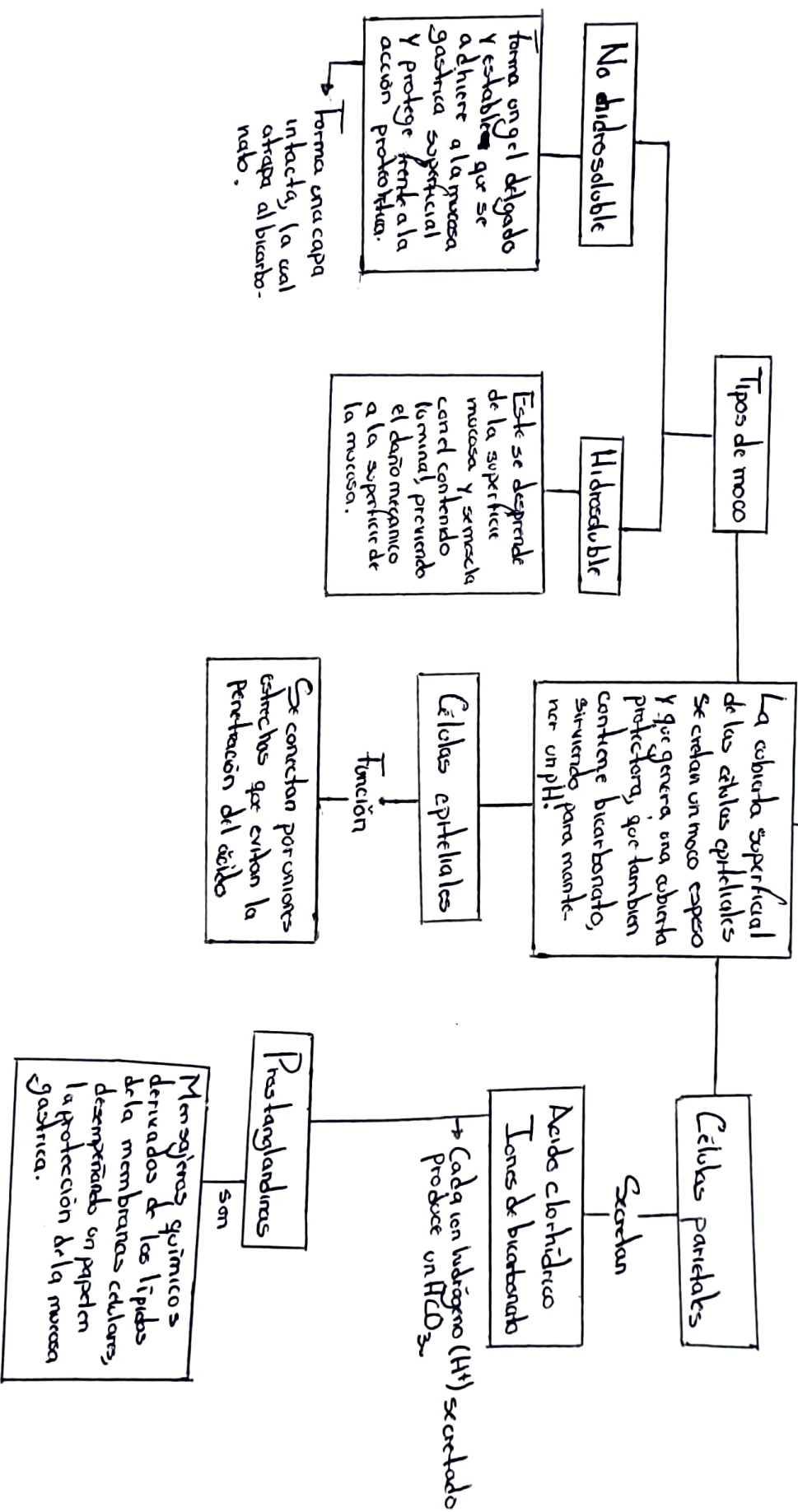
Tratamiento

- Amoxicilina
- Clarithromicina
- Zelina
- Bismuto
- Tetraciclina
- Melicnidazol
- Lansoprazol
- Amoxicilina

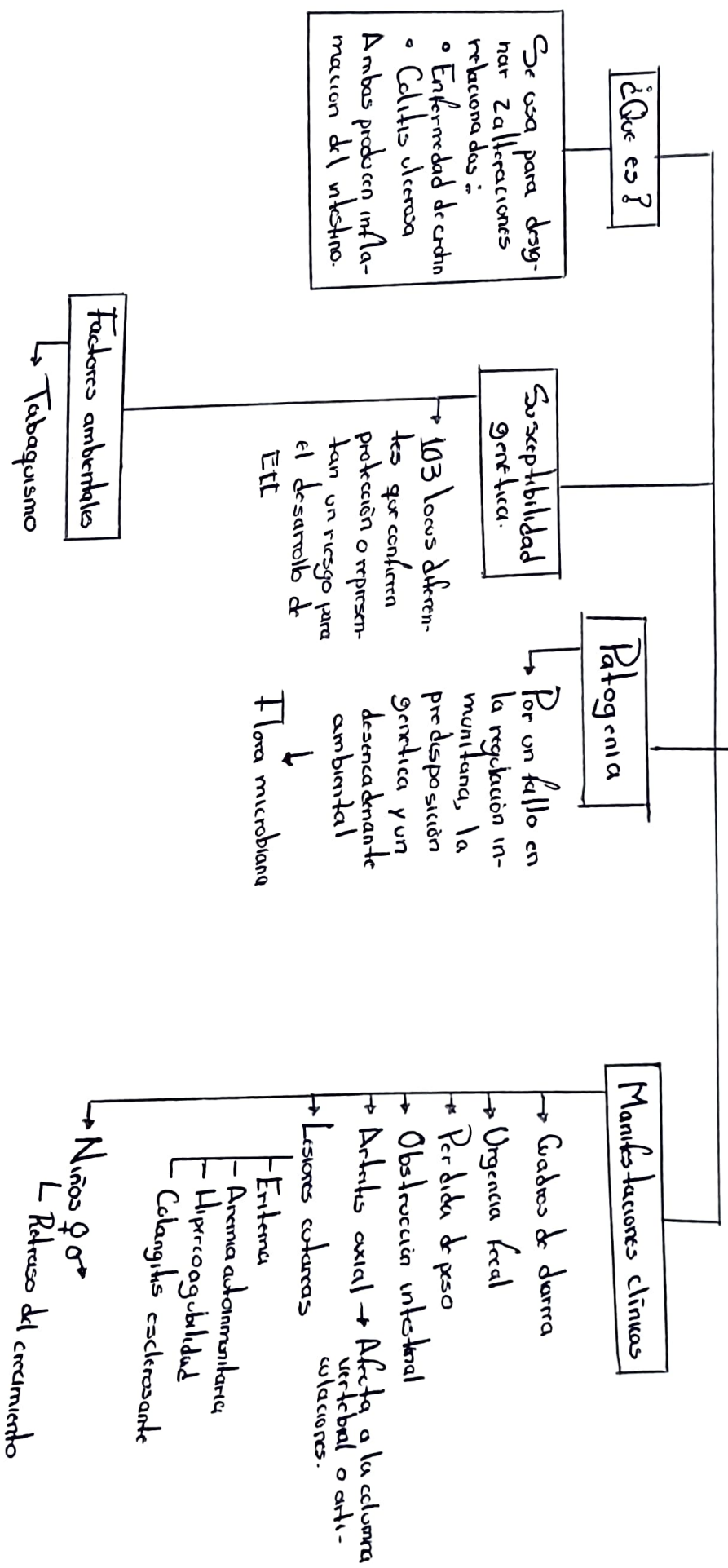
Multifocal

Es una alteración etiológica incierta que afecta al antro y la antra distales del estomago.

# Barreira Mucosa Gástrica



# Enfermedad Intestinal Inflamatoria



# Síndrome del intestino irritable

