



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN DE DOMINGUEZ
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



Nombre del alumno :

Sergio Rodrigo Flores Diaz

Nombre de la maestra:

Morales Moreno Karen Alejandra

Tema:

Cuadros

Grado:

3er Semestre

Grupo:

"D"

Úlceras Pépticas

¿Qué es?

- Es un término que se emplea para describir a un grupo de alteraciones ulceroativas que afectan en áreas del tubo digestivo superior y se ven expuestas las secreciones de ácido y pepsina.

Afecta:
una o todas las capas del estomago o duodeno.

Factores de riesgo:

- **H. Pylori:** Produce inflamación y liberación de citoquinas. lleva a hiperacidez y aumento de producción de ácido.
- **AINÉ:** Consumo de vasos de la mucosa.
- **inhibición de la síntesis de prostaglandinas**
- **Cox-2**
- **Cox-1** → Inhibida en uso de aspirina, antiinflamatorios, corticoides
- **Tobacajismo y consumo de alcohol**

Manifestaciones Clínicas

No complicada

- **Audo pancreo o tipo calcio, vitelio** aparece tarde en estomago sin unido o más comunes.
- **Dolor** intenso en el epigastrio (P.Dx. a la 1 hora xifoides), de tipo del back canal hacia la parte o al centro del hombro (12cm - 1m2)

Complicaciones

- **Hemorragia** (causa peritonitis)
- **Obstrucción** de conducto de salivares, o causa por otros agentes o lesiones del tejido cicatricial.
- **Síndrome de Krukenberg**
- **Síndrome de parietal espigoso**
- **Riesgo de peritonitis**
- **Riesgo de perforación**
- **Dolor obstructivo**
- **Voluntario de oliguria**

Diagnóstico

Anamnesis

- **Puntos de laboratorio**
- **Estudios radiológicos**
- **Endoscopia**

Tratamiento:

- **Por H. Pylori:** se debe en erradicar de causa y promover una curación definitiva de la enfermedad.
- **Neutralización de ácido gástrico**
- **Reducción de ácido gástrico**

Fármacos como:

- **Hidróxido de magnesio**
- **Hidróxido de aluminio**
- **Histamina**
- **Sulfato de**
- **misoprostol**
- **Clonidina**

Colitis Ulcerosa

¿Qué es?

- Alteración inflamatoria inespecífica del colon.
- Aparece a cualquier edad entre los 15 y 25 años
- Inicia en el recto y se disemina en sentido proximal
- Afecta a la capa mucosa, principalmente
- Puede afectar únicamente al recto [Proctitis ulcerativa]
- Puede afectar al recto y al colon sigmoideo [Proctosigmoiditis]
- Puede afectar al colon (porcolitis)

Manifestaciones Clínicas

- Cuadros recurrentes marcados por episodios de diarreas.
- Persiste durante días, semanas o meses, y luego cede para remitir
- Heces con sangre y moco
- Diarrea nocturna, cuando los síntomas son graves durante el día
- Dolor cólico intestinal leve
- Incontinencia fecal
- Anorexia
- Debilidad
- Fatiga

Diagnóstico

- Anamnesis
- Exploración Física
- Sigmoidoscopia
- Colonoscopia
- Biopsia

Tratamiento

- Depende de la extensión de la enfermedad y gravedad de los síntomas
- Eutroica:
 - Cafeína
 - Léche
 - Comidas fermentadas
 - Comidas que produzcan gases
 - Empiezo suplemento de fibra
 - Tratamiento quirúrgico
 - Flecsostomía
 - Anastomosis ilectal
 - Formado
 - Corticosteroides
 - Inmunomoduladores
 - Anti-TNF



Enfermedad de Crohn

¿Qué es?

- Es una respuesta inflamatoria de tipo gastrointestinal que puede afectar a cualquier área del tubo digestivo
- Evolución: Lenta, progresiva y generalmente discrepa cíclica
- Afecta a personas mayores de los 20 - 30 años
- Más probabilidad en mujeres

Manifestaciones Clínicas

- Diarrea
- Dolor abdominal
- Alteraciones hidroelectrolíticas
- Fiebre
- Niños:
 - Retraso del crecimiento
 - Desnutrición significativa
- Complicaciones
 - Formación de fistulas
 - Abscesos abdominales
 - Obstrucción intestinal

Diagnóstico

- Exorcación física
- Sigmoidoscopia
- Coprocultivos
- Radiografías
- Tomografía computarizada

Tratamiento

- No existe tratamiento
- Se han utilizado medicamentos para inhibir la reacción inflamatoria
 - Corticosteroides
 - Sulfasalazina
 - Metronidazol
 - Azatioprina
 - Metotrexato
 - Infliximab

Síndrome del Intestino Irritable

¿Qué es?

El síndrome del Intestino Irritable o una alteración en la funcionamiento del tubo digestivo.

- Los pacientes tienen o experimentan un aumento en la mortalidad y contradicciones anómalas en respuesta a estímulos psicológicos y fisiológicos.

• Mujeres más afectadas que los hombres.

- En los mujeres hay una exacerbación de los síntomas durante el período menstrual.

Manifestaciones Clínicas

- Frecuencia anormal de evacuaciones (más de 3 veces al día/semana)
- Alivio en la defecación
- Dolor abdominal intermitente
- Flatulencia
- Alteraciones en la función intestinal
- Distensión abdominal
- Náuseas
- Anorexia
- Estreñimiento
- Diarrea
- Ansiedad / Depresión

Diagnóstico

El diagnóstico se basa en la presencia de signos y síntomas continuos o recurrentes de por lo menos 12 semanas de duración o dolor en los 12 meses previos.

Tratamiento

- Se centra en métodos de control del estrés
- Ingesta de Fibra
- Evitar alimentos dañinos
- Omitir grasas, alcohol y bebidas con cafeína
- Formas = Anestésicos

Enfermedad Intestinal Inflammatoria

¿Qué es?

Se usa para designar

2 alteraciones relacionadas:

→ Enfermedad de Crohn

→ Colitis ulcerosa

Amplias producción inflamación en el intestino

Patogenia

Por un fallo en la

regulación inmunitaria,

la predisposición genética

y un desequilibrio ambiental.

→ Flora microbiana.



Susceptibilidad Genética

163 locos diferentes que

controlan producción o

respuesta en riesgo para

el desarrollo EII.

Factores Ambientales

- Tabaquismo.

Manifestaciones Clínicas:

Remisa > exacerbación alt:

• Cua dura de diarrea

• Urgencia fecal

• Pérdida de peso

• Obstrucción intestinal

• Anititis oxidativa afecto o

- Artritis

- Columna vertebral

• Lesión cutánea: - Eritema

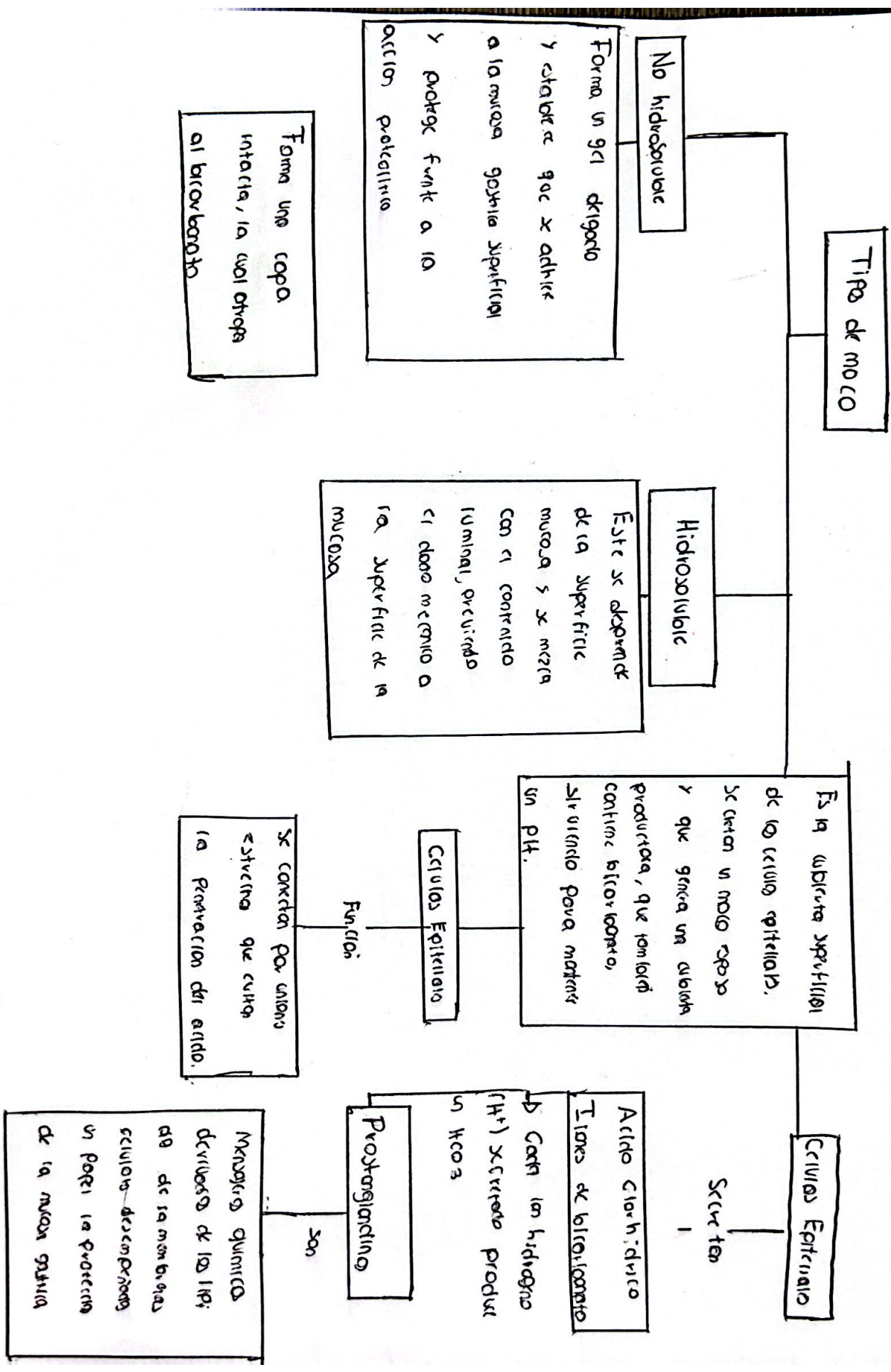
- Anemia Autoinmunitaria

- Hipercalcemia

- Colangitis biliar

• Niño - Retraso en el crecimiento

Barrera Mucosa Gástrica.



Gastritis

- Gastritis aguda: Infección por virus de mucosa gástrica
acompañada de dolor, náusea, hemorragia y ulceración.
- Etiología: Endoparásitos Bacteriana, enterotoxinas químico tóxicas por consumo de alimentos, agua, bebidas y drogas de mala calidad.
- Alcohol: Suficiente gástrico tóxico (vómito, hemorragias, hematemesis).
- Aspirinas AINES - Píloro
- Es autoinmune, vómito en forma crónica con la regeneración completa.
- Debido a toxinas de organismos infecciosos como enterotoxinas, exfoliaciones, virus aburrimiento y vómito.

- Infección de la mucosa gástrica, aguda o crónica.
- Tipos: Eritro y Helicobacter Pylori
- Gastritis atrofia metaplasia Gástrica
- Gastritis crónica: ulceración y erosión mucosa, inflamación crónica.
- Helicobacter Pylori: Erms frecuente, consumo de persona o persona, vómito, dolor, hives, agua contaminada.
- Infección crónica de la porción inferior.
- Parte posterior atrofia gástrica y ulcera péptica.

- Diagnóstico: Tratamiento
- Prueba de aliento
- Análisis serológico
- Prueba de antígeno - Hives
- Biopsia.
- Gastritis atrofia crónica y HPO, múltiples (H. Pylori)
- Aflicción predominantemente al surco de estómago (adrenalina)
- Gastritis atrofia crónica: Lesión gástrica del refugio de células atrofia del duodeno, xerosis en Pánelo > bilis helena estómago.
- Colóniza las células gástricas secretando de modo de estómago

ERGE

Enfermedad Por reflujo gastroesofagico

Como los sintomas de dolor en la mucosa producidos por el reflujo anómalo de contenidos gástricos hacia el esófago o más allá.

Síntomas Característicos

- **Pirrosis:** es la sensación de quemazón en la zona retro esternal.
- **Regurgitación:** Es la percepción del flujo o reflujo de contenidos gástricos hacia la boca o la hipofaringe.

→ Eructos

→ Dolor torácico

→ Síntomas respiratorios como: Tos seca y bronquitis

→ Exofitias implantadas en la mucosa del esófago, hipertrofia e inflamación

→ Barroqueropomoi Regurgitados por el vago

Complicaciones:

→ Estrómosis son causados por una combinación de tejido conectivo, epitelio y daño.

→ Esófago de Barrett: se produce un ciclo de daño en la mucosa que causa hiperplasia, atipia metaplasia

Diagnostico:

- Pruebas de separación ácida
- Esofagoscopia
- Vigilancia ambulatoria del pH esofagico

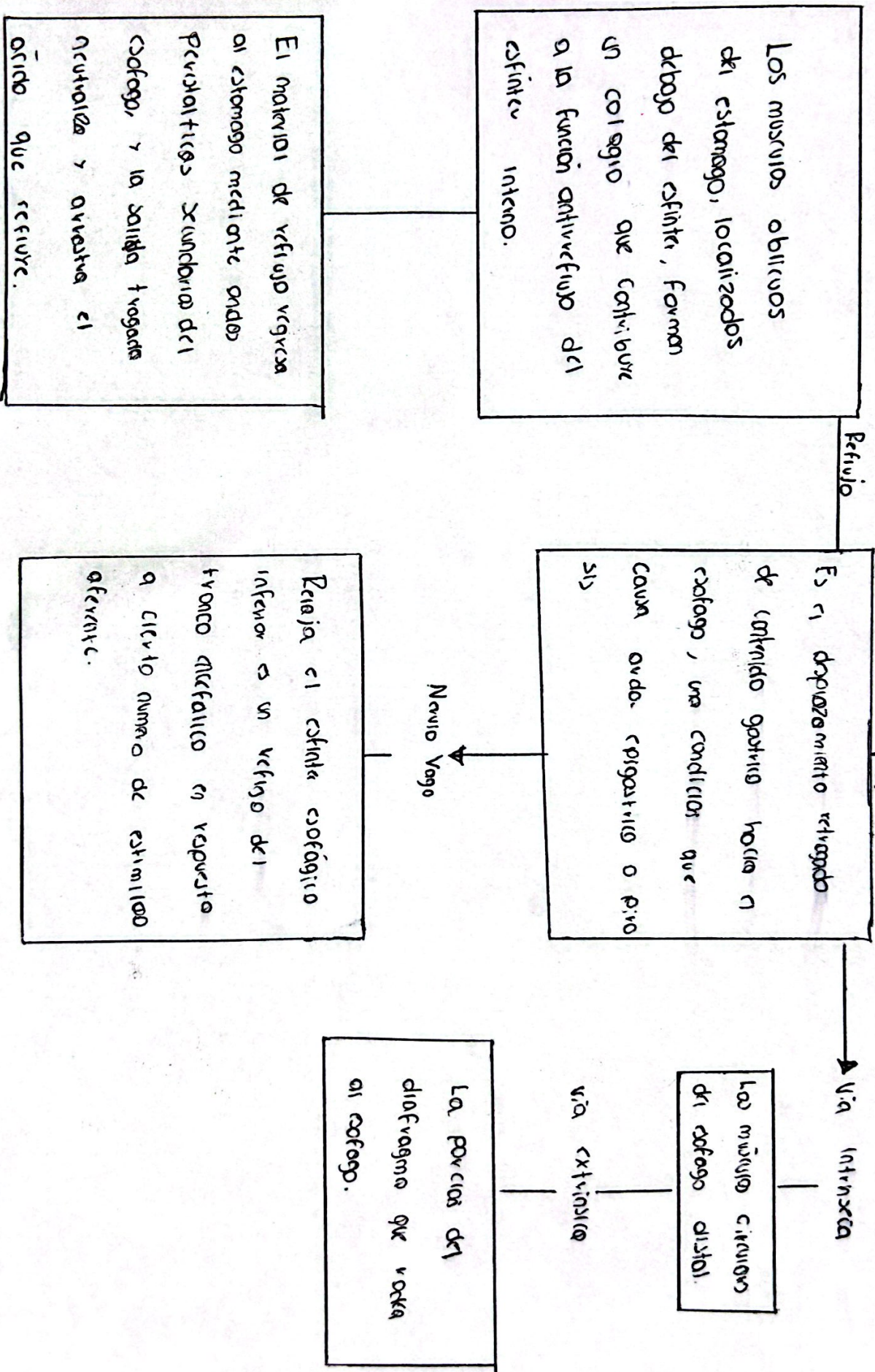
Tratamiento

- Evitar alimentos que incrementen el reflujo gástrico (café, tabaco, alcohol, grasas, etc).
- Pérdida de peso en personas con obesidad
- Anticídicos o combinados con ácidos aigineo.
- Antagonistas de los receptores de histamina 2.

Causa

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

Reflujo Gastroesofágico



Enterocolitis Bacteriana

Escherichia coli

Es una causa importante de colitis epidémica y esporádica

Transmisión:

De persona a persona
Alimentos y agua contaminada.

Pat. característ.:

- Heces
- Leche contaminada (productos lácteos)
- Carne cruda, pollo y cerdo.

Manifestaciones:

Se adhieren y dañan la mucosa de la pared intestinal.

- Entero porfiria: curulabono y vian al plasma en la superficie de plaquetas o monadas.
- Se unen a los receptores que contienen galactosa en las membranas de las células glomerulares, eritrocitos o del endotelio microvascular, con raras mesangias y tubulitis.

Diarrea aguda si presencia de 5-10 días

- Colitis hemorrágica.
- Si urémico hemolítico (SUH)
- Purpura trombocitopenia trombótica
- Colitis abdominales

Complicaciones:

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

PIT: Se manifiesta con trombocitopenia, insuficiencia renal, febre y manifestaciones nerviosas.

Tx: Formas de anhidrabilidad y anti diarreas

Evitar complicaciones: Geer los carnes o leche no pasteurizada.

Organismos causantes:

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

Complicaciones:

Defecida masiva de líquidos

Destrucción de la mucosa intestinal: deshidratación, sepsis y perforación

Colitis por Clostridium difficile

Es un bacilo gram positivo en forma de esporas, que se encuentran en la flora normal en un 1-3%. Las esporas son resistentes al ambiente, ácidos del estómago y adoptan formas vegetativas al ceba.

Taxinos:

Se unen a la mucosa intestinal y la dañan causando:

- Hemorragias
- Inflamación
- Necrosis
- Interferen con la síntesis de proteínas
- Atraen células inflamatorias
- Aumentan la permeabilidad capilar.

Cualquier antibiótico por causar difícilmente los de amplio espectro, digamos susceptible quinolonas se da por vía oral-oral.

Los síntomas comienzan dentro de 4-9 días después del inicio del tratamiento con antibiótico.

Colitis **Sedemambitosa**

Forma mas grave

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

Se manifiesta:

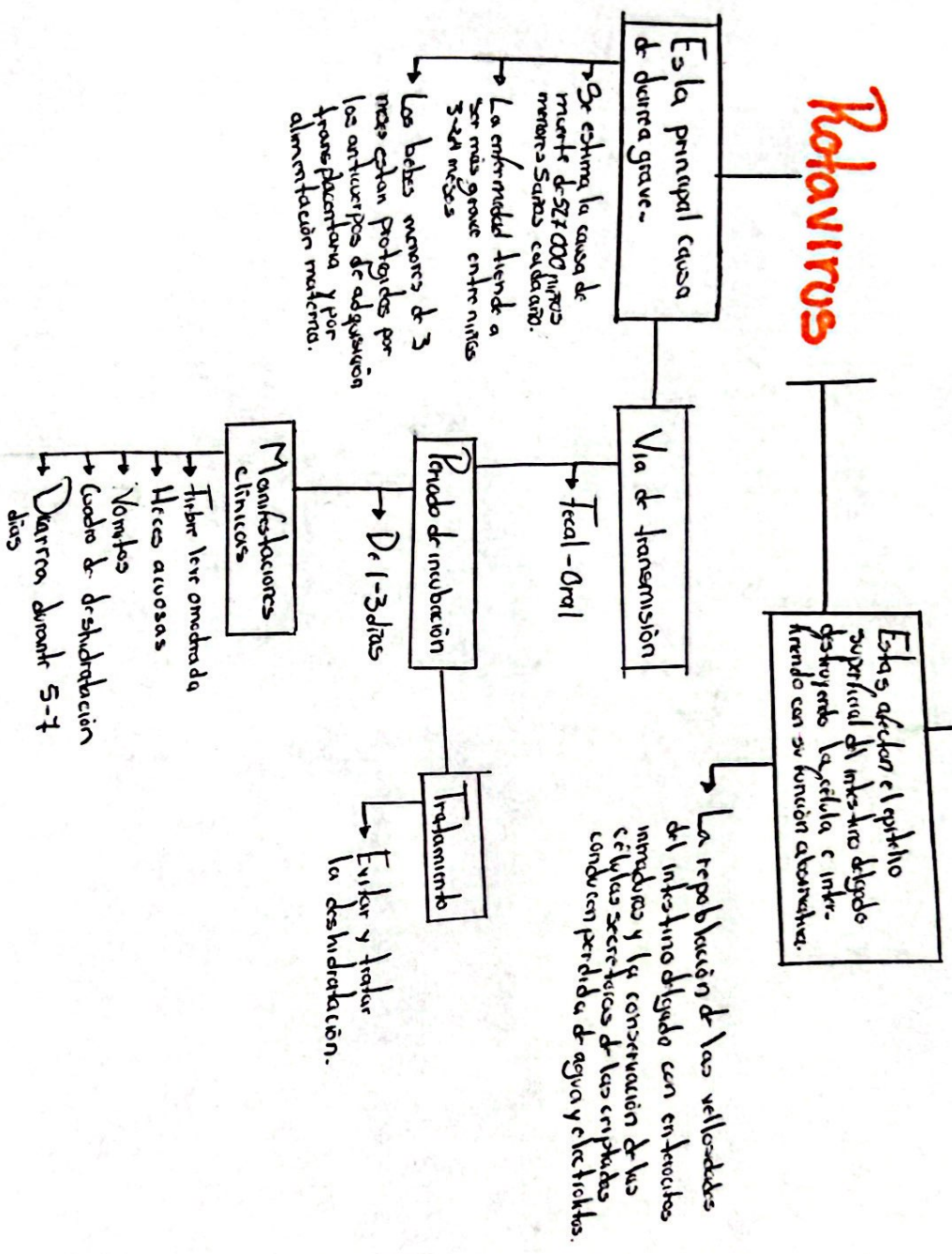
- Leucorrea
- Fiebre
- Taquicardia
- Dolor
- Dilatación abdominal
- Deshidratación
- Ridida del fondo masculo ves del colon

Jennifer Gonzalez Saitz
Sergio Podugo Fiora Diaz



Enterocolitis vírica

Rotavirus



Sergio Rodrigo Flores Diaz
 Jennifer Gonzalez Sotiz