

OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

Licenciatura: Medicina
Humana

Semestre: 7mo

Materia: Clínica quirúrgica

Parcial: 3er unidad

Docente: Dr Oscar A.

Gomez Morales

Alumno: Arturo Aguilar

Mendoza

OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

DEFINICIÓN

Detención completa y persistente del tránsito (sólidos, líquidos y gases) en un segmento del intestino

FISIOPATOLOGÍA

1- Dilatación del intestino proximal al sitio de obstrucción.

2- Mucosa dilatada pierde su capacidad para absorber líquido y aumenta su secreción.

3- En obstrucción alta pérdida abundante de líquido por vomito.

4- complicaciones finales deshidratación, trastornos metabólicos, hipovolemia y shock.

5- La estrangulación y consecuencia final la perforación.

CLINICA

- * Ausencia de heces y gases
- * Distensión abdominal
- * Dolor abdominal (cólico, intermitente)
- * Náuseas y vómitos

Exploración física

- * Hernias
- * Incisiones
- * Signos de constipación (peritonismo, tímpanismo)

CAUSAS

Causas mecánicas

- * Cuerpos extraños
- * Cálculos biliares
- * Hernias
- * Retención fecal
- * Tumores
- * Vólvulo
- * Parasitos

Causas no mecánicas

- * Bacterias o virus
- * Alteraciones químicas, electrolíticas o minerales
- * Enfermedad renal o pulmonar
- * Disminución del riego sanguíneo a los Intestinos
- * Adherencias post qx

DIAGNÓSTICO

- * Antecedentes previos qx de bridas
 - * Hernias estranguladas
 - * Cólicos biliares (ileo biliar)
 - * Cardiopatías (tromboembolia; isq intestinal)
 - * Malos hábitos alimenticio, ingesta de agua no potable
- Estudios de gabinete:
RX simple abdominal en bipedestación (niveles de HA, pila de monedas, distensión de asas, grano de café)



TRATAMIENTO

- * Hidratación endovenosa
- * Descompresión gástrica
- * ATB
- * Procinéticos