



Mi Universidad

Super nota

Nombre del Alumno: José aidan espinosa Juárez

Nombre del tema: fisiopatología de las pancreatitis

Parcial: 2cuatremestre

Nombre de la Materia: fisiopatología

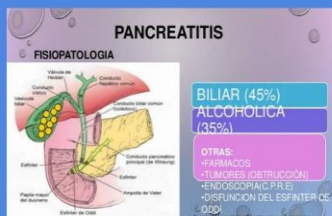
Nombre del profesor: Felipe Antonio morales

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: 4 cuatrimestre

fisiopatología de la pancreatitis

es un órgano abdominal con una gran cantidad de funciones secretoras varias enzimas digestivas y ormonas vitales

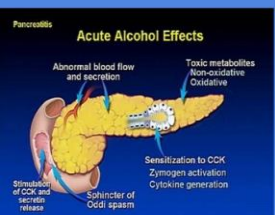


factores de riesgo

- fumando
- consumo de alcohol
- colectesis
- condiciones intestinales
- enfermedad renal

pancreatitis alcoholica

algunas de estas sugieren que la apariencia de alcohol en la circulación sanguínea desadadenada



presentacion cilindrica

se presenta como una emergencia y muchas veces se requiere de intercambios para el manejo de dos sintomas

fisiopatología

pancreatitis biliar apariencia con contracción normal de la vesícula estimulada por la colesterina para favorecer el metabolismo



pancreatitis por hiperglisemiader

es una causa poco comun pero bien establecida de pancreatitis



diagnostico

para realizar un diagnostico pancreatico aguda se requiere la presencia de almenos dos



- dolor abdominal agudo
- niveles sericos de amilasa o lipasa
- hallazgos caracterizados del pancreatitis

clasificasion y severidad pancreatitis edematosa intestinal

usualmente se observa una inflamacion homogenea del pnaemas

el apache II

esto es que se puede realizar a las 24 horas de admision al hospital y es un predictor util de pancreatitis

Abnormalidad	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100				
Temperature	36.1-37.8	37.9-38.3	38.4-38.9	39.0-39.4	39.5-40.0	40.1-40.6	40.7-41.2	41.3-41.8	41.9-42.4	42.5-43.0	43.1-43.6	43.7-44.2	44.3-44.8	44.9-45.4	45.5-46.0	46.1-46.6	46.7-47.2	47.3-47.8	47.9-48.4	48.5-49.0	49.1-49.6	49.7-50.2	50.3-50.8	50.9-51.4	51.5-52.0	52.1-52.6	52.7-53.2	53.3-53.8	53.9-54.4	54.5-55.0	55.1-55.6	55.7-56.2	56.3-56.8	56.9-57.4	57.5-58.0	58.1-58.6	58.7-59.2	59.3-59.8	59.9-60.4	60.5-61.0	61.1-61.6	61.7-62.2	62.3-62.8	62.9-63.4	63.5-64.0	64.1-64.6	64.7-65.2	65.3-65.8	65.9-66.4	66.5-67.0	67.1-67.6	67.7-68.2	68.3-68.8	68.9-69.4	69.5-70.0	70.1-70.6	70.7-71.2	71.3-71.8	71.9-72.4	72.5-73.0	73.1-73.6	73.7-74.2	74.3-74.8	74.9-75.4	75.5-76.0	76.1-76.6	76.7-77.2	77.3-77.8	77.9-78.4	78.5-79.0	79.1-79.6	79.7-80.2	80.3-80.8	80.9-81.4	81.5-82.0	82.1-82.6	82.7-83.2	83.3-83.8	83.9-84.4	84.5-85.0	85.1-85.6	85.7-86.2	86.3-86.8	86.9-87.4	87.5-88.0	88.1-88.6	88.7-89.2	89.3-89.8	89.9-90.4	90.5-91.0	91.1-91.6	91.7-92.2	92.3-92.8	92.9-93.4	93.5-94.0	94.1-94.6	94.7-95.2	95.3-95.8	95.9-96.4	96.5-97.0	97.1-97.6	97.7-98.2	98.3-98.8	98.9-99.4	99.5-100.0

tac

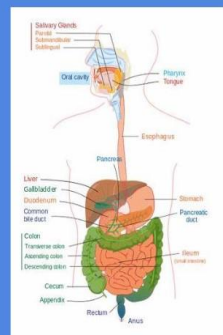
es el estudio de eleccion para conformar el diagnostico



CLASIFICACION DE SEVERIDAD CRITERIOS DE TRUZE LOWE

Variable	Mild Disease	Severe Disease	Fulminant Disease
Shock	< 10%	> 10%	> 30%
Bleed in stool	Intermittent	Frequent	Continuous
Temperature	Normal	> 38.3 °C	> 39.4 °C
Leucos	Normal	> 10,000/mm ³	> 20,000/mm ³
Prothrombin	Normal	> 15% of normal	Prothrombin response
Uphosphate and hemoglobin	< 10 mg/dL	> 30 mg/dL	> 50 mg/dL
Calcium before or midtherapy	—	< 1.0 mmol/L	< 0.8 mmol/L
Clinical signs	—	Abdominal tenderness	Abdominal distention and tenderness

pancreatico resuelve en 4 semanas se toma mas de organizar y se desarrolla una paret bien definida asdu alrededor



Bibliografía

plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/6972f3c45f892400a97b014d23ad5700-LC-LEN402/FISIOPATOLOGIA I.pdf