

**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Ana Belén Gómez Álvarez*

*Nombre del tema: Pancreatitis*

*Parcial: Unidad 2*

*Nombre de la Materia: Fisiopatología*

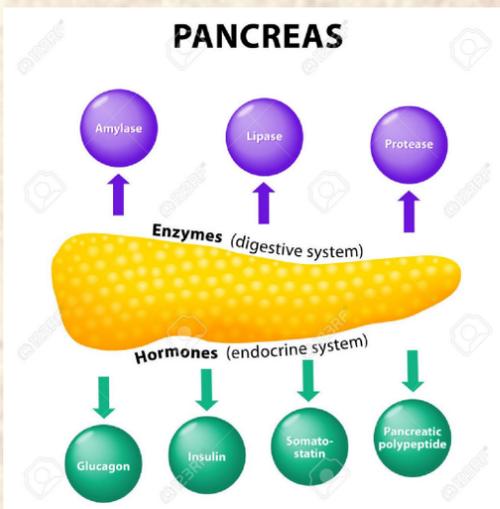
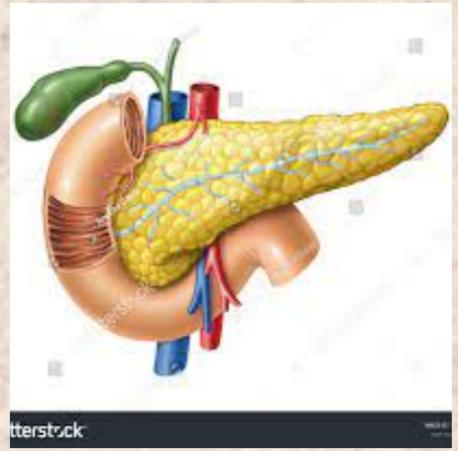
*Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. en Enfermería*

*Cuatrimestre: 4 "B"*

# PANCREATITIS

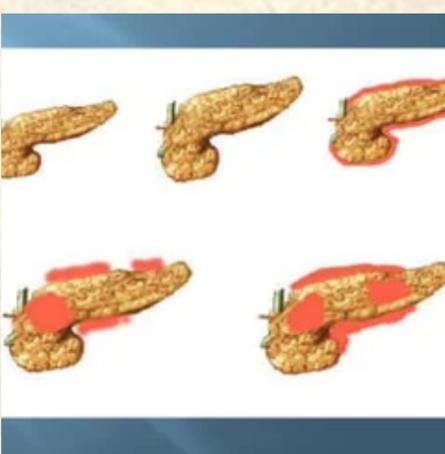
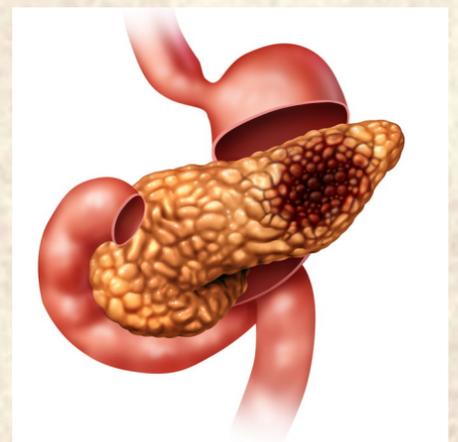
El páncreas es un órgano abdominal con una gran cantidad de funciones. Secreta varias enzimas digestivas y hormonas vitales.



El páncreas endocrino se encarga de producir enzimas digestivas, incluyendo lipasas, proteinasas y amilasas, encargadas del metabolismo de grasas, proteínas y carbohidratos para su absorción.

## PANCREATITIS AGUADA

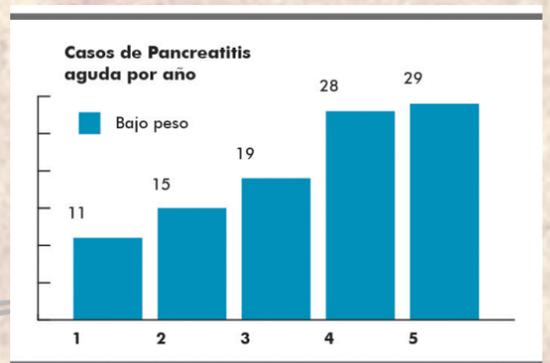
La pancreatitis aguda es un proceso inflamatorio súbito del páncreas, y es uno de los trastornos gastrointestinales que más comúnmente requieren valoración en el servicio de emergencia.



Se asocia con alteraciones sistémicas y metabólicas debido a la liberación metabólicas debido a la liberación de enzimas hidrolíticas, toxinas y citoquinas y puede resultar en el fallo de varios órganos y sistemas.

# INCIDENCIA

La pancreatitis aguda es una condición común, con una incidencia de 20-80 casos por cada 100,000 personas.



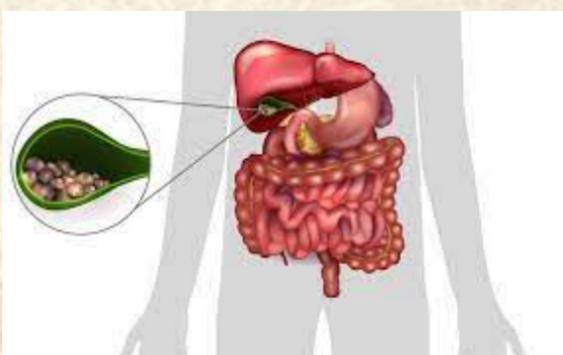
## Epidemiología

Tipicamente afecta pacientes de 40-60 años de edad y se estima que ocurren 10-40 casos por cada 100.000 habitantes por año a nivel mundial. varios estudios epidemiológicos han demostrado que las hospitalizaciones por pancreatitis aguda han aumentado un 13.3%.



## FACTORES DE RIESGO

- Fumado: tanto el fumado activo como pacientes que suspendieron el tabaco.
- Consumo de alcohol: la relación de la dosis con el riesgo de pancreatitis aguda es lineal en hombres pero no en mujeres.

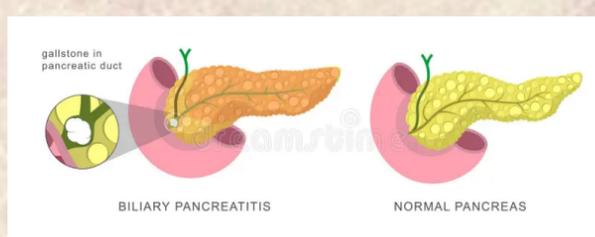
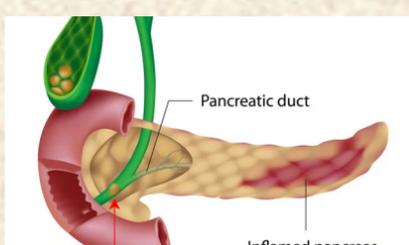
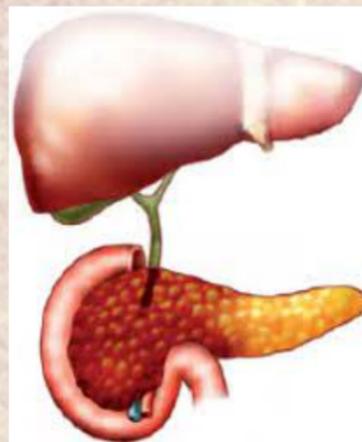


- Colelitiasis: el riesgo de desarrollar pancreatitis aguda por calculos biliares puede estar influenciado por la dieta.
- Condiciones intestinales
- Enfermedad renal.

# FISIOPATOLOGIA

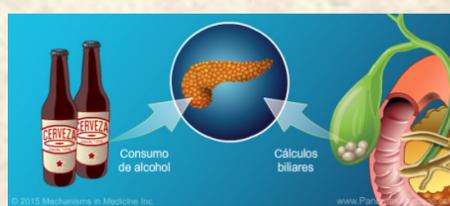
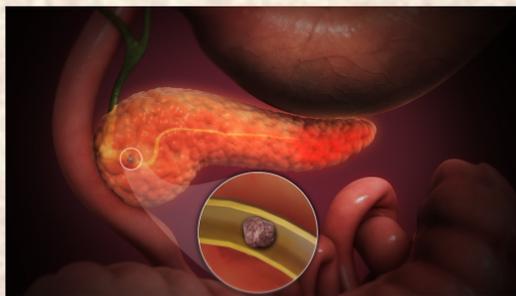
## Pancreatitis Biliar

La presencia de bilis y/o contenido duodenal en el conducto pancreático desencadena una activación prematura de las enzimas pancreáticas dentro del páncreas, lo que conlleva a una auto digestión del tejido pancreático, causando inflamación.



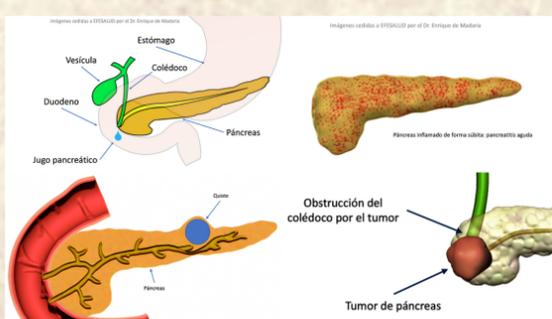
## Pancreatitis Alcohólica

La presencia de alcohol en la circulación sanguínea desencadena espasmos en el esfínter de Oddi, produciendo un reflujo de bilis hacia los conductos pancreáticos, llevando a activación enzimática, digestión del tejido pancreático e inflamación.



## Pancreatitis por hipertrigliceridemia.

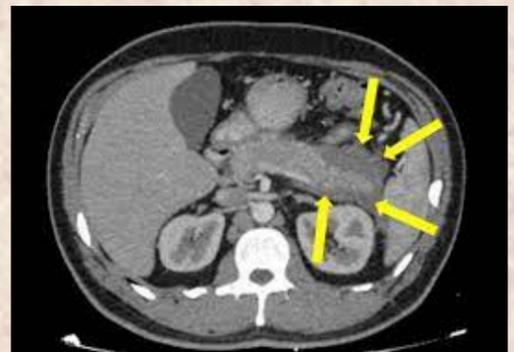
La hipertrigliceridemia es una causa poco común, pero bien establecida de pancreatitis aguda. Ocurre en un 5-10 % de pacientes dislipidémicos con niveles de triglicéridos superiores a 1000-2000 mg/dl respectivamente.



# CLASIFICACION Y SEVERIDAD

## Pancreatitis edematosa intersticial:

La mayoría de los pacientes con pancreatitis aguda tendrán un engrosamiento localizado o difuso del páncreas. en la TAC usualmente se observa una inflamación homogénea del páncreas y leve lesión del tejido peri pancreático.



## Pancreatitis Necrotizante

En un 5-10% de los casos se desarrolla necrosis en la pancreatitis aguda. La necrosis usualmente afecta tanto el páncreas como el tejido peripancreático. Aunque puede presentarse una sin la otra.



## COMPLICACIONES

Las complicaciones locales de pancreatitis aguda se han clasificado en cuatro tipos de colecciones, basándose en hallazgos radiológicos y patológicos.

