



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Omar David Franco Navarro

Nombre del tema: Hemorragia digestiva

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7

El presente ensayo tratará sobre la hemorragia digestiva o hemorragia gastrointestinal empezando por su definición, datos epidemiológicos, clasificación, etiología, las manifestaciones clínicas, el diagnóstico y tratamiento.

Para empezar hay que conocer que la hemorragia digestiva está definida como la expulsión de sangre por el conducto digestivo, debido a una lesión que rompe la continuidad de la mucosa del aparato digestivo.

Su importancia recae en ser una de las urgencias más importantes del aparato digestivo y causa muy frecuente de internamiento alrededor del mundo, se encuentra una mayor incidencia en pacientes del sexo masculino, y su frecuencia y gravedad son mayores en pacientes de la tercera edad o con comorbilidades.

Existen distintas formas de clasificar la hemorragia digestiva, pudiendo ser por el sitio anatómico de afectación, por su magnitud o por su duración:

Basándose en la topografía o sitio de instauración puede ser:

- Alta o superior, aquella que se encuentra entre el ángulo duodeno-yeyunal (Treitz) y la boca.
- Baja o inferior aquella que sucede en el ano y la válvula íleo cecal
- De origen oscuro a aquella que sucede entre en ángulo de Treitz y la válvula ileocecal, llamada así por la dificultad del diagnóstico

Basándose en la magnitud (pérdida de volumen hemático) puede encontrarse:

- Leve cuando es menor de 10% de volumen circulante
- Moderada cuando es entre el 10 y 20% de volumen circulante
- Severa o masiva cuando es mayor del 20% de volemia

Considerando el curso clínico:

Puede ser aguda o crónica

La hemorragia digestiva presenta etiología multicausal, para poder hacer más fácil su estudio se clasifica en altas y bajas, las cuales las altas se dividen en variceral y no variceral:

La hemorragia variceral puede ser provocada por: gastritis erosiva, úlcera péptica, esofagitos, desgarros, cáncer, tumores benignos, anomalías vasculares, cuerpos extraños y parasitosis.

La hemorragia variceral puede ser causada por varices esofágicas o gástricas o bien por gastropatía hipertensiva portal

Dentro de las causas más comunes de hemorragia digestiva en el tubo digestivo inferior se encuentran:

En niños y jóvenes: Pólipos de retención, fisuras anales, hemorroides, parasitosis, traumatismos o poliposis hereditarias.

En adultos y ancianos: Enfermedad hemorroidal, cáncer de colon o recto, enfermedad diverticular, angiodisplasia y pólipos

Las manifestaciones dependerán en gran parte de la intensidad de la hemorragia, que va desde paciente asintomático o con molestias inespecíficas por anemia crónica, hasta el paciente con choque hipovolémico. El cuadro dependerá en gran parte de la enfermedad base, encontrándose las siguientes variables:

Hemorragia crónica cuando el paciente sangra pequeña cantidad de ml por hora o día, si las pérdidas son mayores que las reposiciones, el paciente referirá: cansancio, palidez, disnea de medianos esfuerzos, taquicardia, edema, anorexia, etc.

Cuando la hemorragia es de mayor cuantía se pueden registrar las hematemesis fresca o digerida, en posos de café, seguida de evacuaciones melénicas, pudiendo experimentar taquicardia, palidez y debilidad.

En la hemorragia del tubo digestivo distal, se presentan evacuaciones de sangre fresca, en especial si viven revueltas con excremento.

Dentro de la elavucción disgnóstica se encuentran exámenes de rutina: (Hematocrito, hemoglobina, grupo sanguíneo y Rh), PFH, QS.

Una vez estabilizado se debe realizar una endoscopia alta como estudio inicial, la cual el la mayoría de los casos permite realizar tratamiento endoscópico de urgencia.

Para el tratamiento se debe de manejar de acuerdo a su enfermedad de base, reponer el volumen con sangre, vía aérea permeable, analógicos de prostaglandinas, vasopresores, etc.

Dentro de las opciones de tratamiento se encuentra:

El tratamiento local, considerando que el 80% de las lesiones del tubo digestivo dejan de sangrar de manera espontánea, sin embargo, si hay hemorragia o estigmas de hemorragia, el tratamiento epende de los recursos, pudiendo emplear:

- A. Coagulación por medios térmicos: monopolar, multipolar, sonda caliente, argón plasma, rayo láser.
- B. Métodos mecánicos: ligadura y engrapado
- C. Inyección de sustancias: Polidodecanol, adrenalina, alcohol absoluto, factores de coagulación
- D. Métodos tópicos: formol diluido y otros

En conclusión, la hemorragia digestiva o gastrointestinal se debe considerar una de las patologías frecuentes de ingreso hospitalario, con distintas presentaciones clínicas y con manejos individualizados según la gravedad o afectación, el manejo inicial debería de incluir en la mayoría de los casos la reposición de volumen perdido preferentemente con hemoderivados, vigilancia y control de la vía aérea y endoscopia alta, resulta importante un manejo rápido y aún más importante el tratamiento de la enfermedad base.

BIBLIOGRAFÍA

Enfermería en urgencias y desastres. (2023). Plataforma UDS. Recuperado 03 de diciembre de 2023, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/e3b7942baac9442764abb9433bebf5d8-LC-LEN702%20ENFERMERIA%20EN%20URGENCIAS%20Y%20DESASTRES.pdf>

Salazar-Mendoza R. Hemorragia gastrointestinal. Diagnóstico y Tratamiento. Ed. JGH 1999.