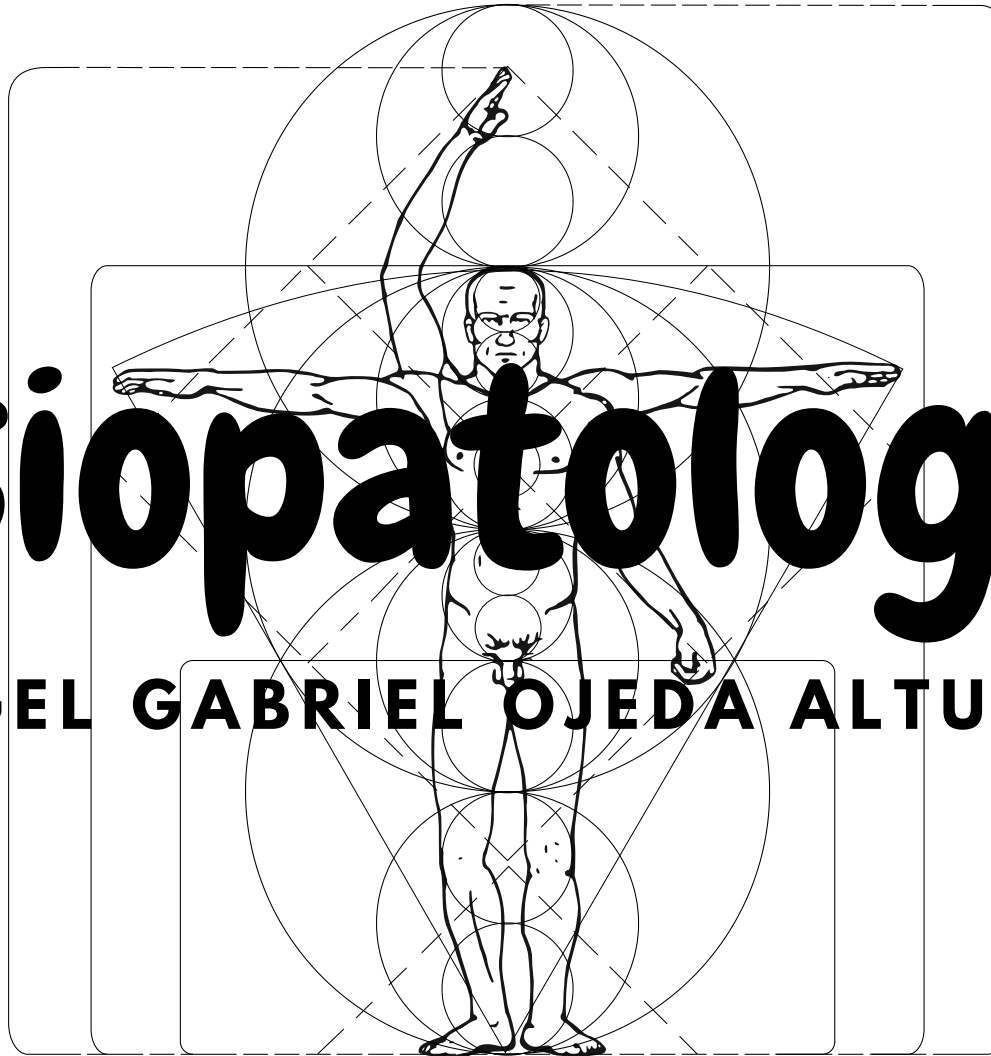


Fisiopatología

ANGEL GABRIEL OJEDA ALTUZAR



HERNIA

HERNIA DE HIATO

Hernia por desplazamiento: Esta clase de hernia de hiato representa la mayoría de los casos (entre el 90% y el 95%). En este caso se produce un deslizamiento tanto de la unión gastroesofágica, como de la zona superior del estómago a través del hiato

Hernia paraesofágica: En el caso de las hernias paraesofágicas, la unión gastroesofágica se mantiene en su posición natural, mientras que las zonas superiores del estómago se desplazan hacia el tórax, situándose un lado del esófago.

Una hernia de hiato o hiatal se produce cuando la zona superior del estómago sobresale a través de una abertura existente en el diafragma, llamada hiato. Esta abertura es el orificio por donde penetra el esófago para convertirse en estómago.

Síntomas: Se calcula que un 20% de la población puede padecer hernia de hiato, aunque la mayoría no presente síntomas. Cuando los síntomas se manifiestan, los más comunes son ardor de estómago (que empeora al acostarse), dificultad a la hora de tragar alimentos o dolor torácico.

DIETA

Alimentos que se deben evitar: alimentos grasos, menguar alimentos que generen gases, eliminar consumo de alcohol y cafeína, evitar comidas picantes, reducir cítricos

Alimentos aconsejados: consumir lácteos, fomentar el pescado blanco por enzima de la carne, carnes magras, frutas y verduras, queso fresco y bajo en grasa

GASTRITIS

TIPOS

Aguda infecciosa, gastropatía aguda, gastritis aguda no atrofica, gastritis aguda atrofica, autoinmune,

¿QUÉ ES ?

Gastritis es una enfermedad inflamatoria aguda o crónica de la mucosa gástrica producida por factores exógenos y endógenos

La gastritis es una afección en la cual el revestimiento del estómago, conocido como mucosa, está inflamado o irritado. El revestimiento del estómago contiene glándulas que producen ácido estomacal y una enzima llamada pepsina. El ácido del estómago descompone los alimentos y la pepsina digiere las proteínas.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

una ingesta adecuada y suficiente de alimentos protectores como los cereales, vegetales, algunos tipos de frutas, va a evitar una rápida evolución en cuanto a los estadios de la patología, esto porque dichos alimentos ejercen una acción protectora sobre la mucosa. Si bien es cierto, estos alimentos protectores se relacionan directamente con la prevención del cáncer, al ser la gastritis crónica una de las causas principales de la aparición de cáncer gástrico, hace que sea de gran interés e importancia conocer cuáles todo lo relacionado con los mismos.

ÚLCERAS

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

El consumo óptimo de hidratos de carbono es importante para proveer la energía para la angiogénesis y deposición de nuevos tejidos. El consumo subóptimo de proteínas altera la formación de capilares, la proliferación de fibroblastos, la síntesis de proteoglicanos y de colágeno, afectando con ello la cicatrización, mientras que distintas vitaminas y minerales, como la vitamina A, C, E, magnesio, zinc y hierro, tienen un rol importante como cofactores de distintas enzimas involucradas en la síntesis proteica y de colágeno.

¿QUÉ ES ?

Las úlceras pépticas ocurren cuando los ácidos que lo ayudan a digerir los alimentos dañan las paredes del estómago o del duodeno. La causa más común es la infección por una bacteria llamada *Helicobacter pylori*. Otra causa es el uso prolongado de antiinflamatorios no esteroideos, tales como la aspirina y el ibuprofeno.

CIRUGÍA

VALORACIÓN GLOBAL

Historia: Cambios del peso corporal, Cambios en la dieta, Síntomas gastrointestinales, Capacidad funcional.

Examen físico: Pérdida de grasa subcutánea, Atrofia de músculos, Presencia de edemas.

Clasificación: Bien Nutrido
Moderadamente desnutrido o con riesgo de desnutrición
Severamente desnutrido

NUTRICIÓN PERIOPERATORIA

Se define como la Terapia Nutricional y Metabólica administrada ya sea en forma Enteral o Parenteral al enfermo quirúrgico, los días previos o posteriores a la intervención quirúrgica, con el objetivo de preservar, mantener o recuperar la masa magra o masa celular metabólicamente activa, con el fin de tener una mejor respuesta a la injuria, y disminuir morbi-mortalidad.

BRIGHT IDEA

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua.

CANCER

MANIFESTACIÓN CLÍNICA

Debido a la inespecificidad de los síntomas, la mayoría de los pacientes tiene tumores avanzados cuando se establece el diagnóstico. Es común que estos individuos reciban tratamiento prolongado por enfermedad ácido-péptica sin corroboración endoscópica.

ES

El cáncer gástrico es una de las neoplasias malignas más importantes en México por su frecuencia y mortalidad, ya que constituye la segunda causa de muerte por cáncer y es el primero en frecuencia de origen gastrointestinal.

diagnóstico: en etapas avanzadas es casi una constante debido entre otras cosas, a la indolencia de los individuos y médicos ante signos indicadores de afección gástrica.

APOYO NUTRICIONAL

- Se inicia con dieta de líquidos claros y de acuerdo a tolerancia se progresa a dieta blanda baja en residuo y lípidos, sin azúcares simples e irritantes;

- fracciona en cinco tomas alternando líquidos y alimentos sólidos con una hora de diferencia aproximadamente. Posterior a la alta hospitalaria, el paciente debe continuar tomando los líquidos antes o después de las comidas, evitar alimentos o líquidos excesivamente fríos o calientes,

Vía enteral Cuando el paciente no logra cubrir sus requerimientos por vía oral, sea porque no puede o no debe utilizarla, es necesario recurrir a otra vía de alimentación.

NUTRICIÓN EN SÍNDROME DE INTESTINO GRUESO

PAUTAS ALIMENTARIAS

Hacer de 6 a 8 comidas pequeñas, comer con lentitud, cuando el intestinal se adapte volver a tener 3 comidas

Comidas con alto valor en proteínas.

ES

El síndrome del intestino corto es un conjunto de síntomas que ocurren mientras la parte del intestino que queda se adapta después de su cirugía. Puede reducir estos síntomas siguiendo las pautas en este recurso.

El intestino delgado absorbe carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales. Mide alrededor de 15 a 20 pies de largo y se divide en 3 secciones. La primera sección es el duodeno, la segunda el yeyuno y la última es el íleon. Cada parte tiene una función específica sobre cómo el cuerpo digiere y absorbe los nutrientes. El colon absorbe agua y minerales. Mide alrededor de 5 pies de largo.

NUTRICIÓN EN LA PANCREATITIS CRÓNICA.

¿QUE ES ?

El término pancreatitis se aplica a la inflamación del páncreas y se caracteriza por el edema, el exudado celular y la necrosis grasa. La enfermedad puede ser leve y de resolución espontánea a grave, acompañada de autodigestión, necrosis y hemorragia del tejido pancreático.

TRATAMIENTO NUTRICIONAL

Las comidas deben ser frecuentes y de escasa cuantía. La dieta tiene que ser pobre en grasas, básicamente provenientes de aceites vegetales como el aceite de oliva. Se deben reducir significativamente o eliminar los ácidos grasos trans, presentes en productos de bollería industrial. La sustitución de los lípidos presentes en la alimentación por aceite de TCM puede dar paso a una reducción de la esteatorrea y un aumento del peso corporal. Los pacientes con esteatorrea significativa pueden presentar hipoabsorción de vitaminas liposolubles. Igualmente, la carencia de proteasa pancreática, la cual escinde la vitamina B12 de su transportador proteico, podría ocasionar una carencia de esta vitamina.

NUTRICIÓN EN LA CIRUGÍA DEL ESÓFAGO Y ESTÓMAGO

ESÓFAGO

en este tipo de cirugías son importante la nutrición para la recuperación

En esta dieta es necesario introducir los alimentos de poco en poco ya que después de la cirugía es importante hacer una introducción progresiva de los alimentos según su consistencia

ESTÓMAGO

En esta dieta es necesario introducir los alimentos de poco en poco ya que después de la cirugía es importante hacer una introducción progresiva de los alimentos según su consistencia

Bibliografía

este trabajo se realizó con la
antología de la materia