



MAPA CONCEPTUAL

*Nombre del Alumno: Brayan
Velasco Hernandez*

Parcial:2do

*Nombre de la Materia: NUTRICION
EN ENFERMEDADES
GASTROINTESTINALES*

*Nombre del profesor: Daniela
Monserrat Mendez Guillen*

*Nombre de la Licenciatura:
Nutricion*

Cuatrimestre:4to

NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

ULCERAS

Un consumo adecuado de nutrientes resulta extremadamente importante para la regulación de todas las fases que influyen en la cicatrización de heridas, así como la capacidad del cuerpo para poder favorecer la cicatrización de una manera adecuada.

PREVENCIÓN DE UPP

En el paciente hospitalizado se debe promover el consumo de alimentos vía oral antes de la indicación de otras estrategias, por lo que se sugiere la prescripción de la dieta hospitalaria de forma individualizada, considerando modificaciones en consistencia en casos donde así se amerite, incorporando alimentos fortificados, ofreciendo asistencia para el consumo de alimentos y un ambiente tranquilo al momento del consumo, así como la evaluación de la ingesta de la dieta prescrita.

ENERGÍA

En pacientes con UPP, se debe dar un aporte adecuado de energía y una alimentación equilibrada en macronutrientes para que la proteína sea utilizada en la formación de la estructura celular y síntesis de colágeno y no en las vías energéticas.

HERNIA

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

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.

TIPOS DE HERNIA DE HIATO

·Hernia por desplazamiento
·Hernia paraesofágica

GASTRITIS

Gastritis es una enfermedad inflamatoria aguda o crónica de la mucosa gástrica producida por factores exógenos y endógenos que produce síntomas dispépticos atribuibles a la enfermedad y cuya existencia se sospecha clínicamente, se observa endoscópicamente y que requiere confirmación histológica.

FACTORES DE RIESGO

La gastritis puede ser atribuible a una multiplicidad de factores tanto endógenos como exógenos, estando entre los más comunes la gastritis por infección con la bacteria *Helicobacter pylori*, no obstante complementa la información indicando que entre los factores endógenos se encuentran: ácido gástrico y pepsina, bilis, jugo pancreático

CLASES

- Gastritis aguda infecciosa
- Gastropatía aguda erosivo-hemorrágica
- Gastritis crónica no atrófica
- Gastritis crónica atrófica
- Gastritis crónica autoinmune

CAUSAS

- El envejecimiento del músculo diafragmático: con la edad, se produce un debilitamiento muscular que puede facilitar la aparición de la hernia. Es por ello que la mayoría de personas que la sufren son mayores de 50 años.
- Tabaquismo: en muchos casos el consumo de tabaco parece estar relacionado con la enfermedad.
- Obesidad: un exceso de grasa corporal causa una presión excesiva en los órganos situados en el abdomen; esta presión puede originar el paso del estómago a través del hiato.
- Estreñimiento: Al realizar esfuerzo continuo a la hora de defecar, también se somete al estómago a una presión excesiva, que puede dar lugar a la hernia de hiato.

NUTRICIÓN EN ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

NUTRICIÓN EN LA CIRUGÍA DEL ESTÓMAGO

Los controles nutricionales se realizan a los 15 días post cirugía, los primeros dos meses. Y mensual los primeros 12 meses post cirugía. Dependiendo del avance de cada paciente los controles se van espaciando hasta lograr 1 chequeo anual incluso a los 5 años post cirugía. Los chequeos bioquímicos: Hemoglobina, proteínas totales, perfil lipídico, ácido úrico, hemoglobina glucosilada se solicitan a los 4 meses, 6 meses y al año post cirugía.

MANEJO OPERATORIO

Se recomienda iniciar con el proceso 2 semanas previas a la cirugía si el paciente maneja su glicemia en valores normales. Si el paciente no tiene un buen manejo de la glicemia iniciar un plan de alimentación de 3-6 meses con el objetivo del control glicémico, con una restricción de 500 kcals y 0.8 gm proteína por kilo de peso.

MANEJO POST-OPERATORIO

El objetivo del abordaje nutricional luego de una cirugía metabólica es brindar la energía y los nutrientes necesarios para favorecer el proceso de cicatrización, minimizar el estrés en los sitios de la anastomosis y brindarle tiempo al cuerpo para adaptarse a los nuevos patrones de alimentación; así mismo como preservar la masa magra durante el proceso de pérdida de peso y/o mantenimiento del mismo.

CÁNCER

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.

APOYO NUTRICIONAL

La atención nutricional temprana puede prevenir o reducir las complicaciones asociadas característicamente con el tratamiento del cáncer (2). Muchos problemas de la nutrición se originan con los efectos locales del tumor.

MÉTODOS DE APOYO NUTRICIONAL

El apoyo nutricional enteral y endovenoso reducen el riesgo de desnutrición e interrupciones en la terapia antineoplásica que pueden influir en el desenlace. Cada forma de soporte nutricional presenta ventajas y desventajas. Es crítico evaluar el diagnóstico, el pronóstico, el grado de desnutrición y la función del intestino.

NUTRICIÓN EN LA PANCREATITIS CRÓNICA

El término pancreatitis se aplica a la inflamación del páncreas y se caracteriza por el edema, el exudado celular y la necrosis grasa.

FACTORES DE RIESGO

El consumo de alcohol, el tabaquismo, el peso corporal, factores genéticos y algunos medicamentos influyen en el riesgo de padecer pancreatitis. Así pues, las modificaciones dietéticas son importantes tras este diagnóstico.



BIBLIOGRAFÍA

LA INFORMACIÓN DE ESTE TRABAJO FUE SACADA DE LA ANTOLOGÍA QUE LE CORRESPONDE A LA MATERIA DE NUTRICION EN ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES EN LA LICENCIATURA EN NUTRICIÓN DE LA UDS.

[HTTPS://PLATAFORMAEDUCATIVAUDS.COM.MX/ASSETS/DOCS/LIBRO/LNU/470B15D302C1F229B244DAE943CB8F3F-LC-LNU403%20NUTRICION%20EN%20ENFERMEDADES%20GASTROINTESTINALES.PDF](https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/470B15D302C1F229B244DAE943CB8F3F-LC-LNU403%20NUTRICION%20EN%20ENFERMEDADES%20GASTROINTESTINALES.PDF)

