



Mi Universidad

Ensayo



Nombre del Alumno: Karol Figueroa Morales

Parcial: Primero

Nombre de la Materia: Fisiopatología II

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillen

Nombre de la Licenciatura: Nutrición

Cuatrimestre: Cuarto

Fecha de elaboración: 20 de septiembre del 2023

FISIOPATOLOGÍA 11

Es fisiopatología 11 en esta primera unidad se habla mucho sobre el sistema digestivo y la nutrición, del como se divide, sus partes más importantes y sus funciones de cada una de las partes, de como sucede la absorción y digestión, que interviene, etc., hablaremos de la saliva del como está compuesta, de cuáles son las glándulas salivales y en que parte se encuentran y su función, al igual que se mencionan algunos trastornos de motilidad del tubo digestivo, de exámenes que se pueden realizar con alguna enfermedad o problema que se deba detectar, se describen algunas pruebas clínicas a relación con el sistema digestivo y como se menciona el cáncer gástrico, las úlceras gástricas y el esófago de Barret.

Su principal función del aparato digestivo es la digestión y absorción de los nutrientes, una de sus partes son el tubo digestivo que está formado por la boca, la faringe, el esófago, el estómago, el intestino delgado y el intestino grueso o colon, en el cual se permitirá la digestión y la absorción de los alimentos ingeridos. La boca que también lo forma, en la cual se encuentra la saliva, la lengua y los dientes, en esta parte se empieza a formar el bolo alimenticio. La faringe se comunica con la boca, este produce el paso de los alimentos (el bolo), en el esófago que es un conducto muscular de 18 a 26 centímetros de longitud, recoge el bolo alimenticio una vez terminada la fase bucofaringea de la deglución y el bolo alimenticio continua hacia el estómago que funciona, como un reservorio para almacenar grandes cantidades de comida recién ingerida, al igual que facilita la trituración de los alimentos y su mezcla con el jugo gástrico, en el estómago hay secreción del jugo gástrico (contiene ácido clorhídrico y pepsina) este es responsables de la digestión gástrica del bolo alimenticio, al salir del estomago el bolo se convierte en quimo. El intestino delgado es un conducto de 6 a 8 metros de largo, formado por tres tramos: Duodeno, separado del estómago por el píloro, y que recibe la bilis procedente del hígado y el jugo pancreático del páncreas, seguido del yeyuno, y por la parte final llamada íleon, en el intestino delgado continúa la digestión de los alimentos hasta su conversión en componentes elementales aptos para la absorción, la bilis, el jugo pancreático (que contiene amilasa, lipasa y tripsina) y el propio jugo intestinal secretado por las células intestinales juegan un papel importante ya que mezclan estas secreciones y convierten el quimo en quilo. Y ya lleva a cabo la absorción de los nutrientes y también sal y agua. El colon es una estructura tubular que mide aproximadamente 1,5 m en el adulto. Se encuentra unido al intestino delgado por la válvula ileocecal y concluye en el ano.

Las glándulas anejas son las glándulas salivales que constan de tres pares: dos parótidas, una a cada lado de la cabeza, por delante del conducto auditivo externo; dos submaxilares, situadas en la parte interna del maxilar inferior, y dos sublinguales bajo la lengua. En el hígado se produce la bilis, la bilis en el intestino delgado facilita la digestión de las grasas. El páncreas tiene 2 funciones que es la exocrina y endocrina.

La función del aparato digestivo es ingerir los alimentos, transporte de los alimentos a lo largo del tubo digestivo, secreción de líquidos, sales y enzimas digestivos, la digestión de los alimentos, la absorción de los productos resultantes y la defecación.

El proceso de absorción es gracias a la existencia de pliegues que incrementan tres veces la superficie (pliegues de Kerckring), la presencia de un gran número de pequeñas vellosidades y células (enterocitos) de la mucosa intestinal (constituido por un gran número de microvellosidades).

La digestión consiste en dos procesos, uno mecánico y otro químico. La parte mecánica incluye la masticación, deglución, la peristalsis y la defecación o eliminación de los alimentos. La parte química consta de diferentes enzimas que rompen las moléculas complejas en unidades más sencillas que ya pueden ser absorbidas y utilizadas, las enzimas más importantes son la lipasa, amilasa y proteasas. En la enfermedad celíaca (o intolerancia al gluten), la destrucción de las vellosidades intestinales puede reducir significativamente la superficie de absorción. Las heces, además de los componentes no digeridos de los alimentos, contienen gran cantidad de restos celulares, consecuencia de la continua regeneración de la pared celular.

La saliva es una secreción compleja, hay una producción del flujo salival que varía entre 500 y 700 ml, su pH salival en reposo se puede encontrar en un rango entre 5.7 a 6.2 y la saliva estimulada puede llegar hasta un pH de 8. Tipos de saliva: las glándulas salivales mayores, como la parótida, producen saliva de tipo **serosa** secretoras de proteínas, es una secreción fina y acuosa, la secreción **mucosa** es más viscosa y rica en mucina, producida en la glándula sublingual, la glándula submandibular produce saliva **seromucosa** o secreción de tipo mixta.

Moléculas salivales: Amilasa salival o Ptilina, Mucina, Lisozima, Anhidrasa carbónica, IgM, IgG, Tromboplastina –factor tisular, Ribonucleasa, , Calicreína, Fosfatasa alcalina, Esterasa, Factores de crecimiento nervioso, Factores de crecimiento epidérmico, Lactoferrina, Citrato, Lactato deshidrogenasa, Amoníaco, Ácido úrico, Colesterol, AMPcíclico, Glucosa, Lactato deshidrogenasa.

Glándulas bilaterales, dispuestas en la proximidad de la cavidad bucal, siguiendo una curva concéntrica a la de la mandíbula, son conductos excretorios, se observan tres glándulas salivales que son, de posterior a anterior, la glándula parótida, la glándula submandibular y la glándula sublingual. Las glándulas salivales menores son: glándulas labiales, glándulas genianas, glándulas palatinas y las glándulas linguales.

El jugo pancreático es un líquido transparente secretado por el páncreas compuesto principalmente de agua, electrolitos y enzimas (liberadas en el S.D.), estas permiten descomponer los carbohidratos, proteínas y grasas. Las enzimas que están presentes son la amilasa, lipasa y proteasa. El páncreas produce hormonas que se liberan en la sangre estas son: insulina, glucagón, gastrina y amilina. Su función es la digestión de proteínas, grasas (lípidos) y carbohidratos. El páncreas es un órgano esponjoso, en forma de tubo, de aproximadamente 15 centímetros de largo.

La motilidad gastrointestinal se refiere a la función motora del tubo digestivo, es la propulsión o tránsito de los alimentos o productos digeridos; desde que el alimento ingresa a la boca hasta que es eliminado. Tiene síntomas como: dificultad para tragar el alimento, la retención por tiempos prolongados del alimento en el estómago, la diarrea o el estreñimiento con un tránsito intestinal excesivo e inclusive alteraciones en la continencia de la materia fecal. Existen 3 tipos que son: enfermedad por reflujo gastroesofágico, dispepsia funcional y síndrome de intestino irritable. Su tratamiento puede ser el uso de fármacos como procinéticos, estos aceleran o disminuyen el tiempo de tránsito, la modificación en la dieta y reducir alimentos grasos.

Existen exámenes complementarios para el estudio del aparato digestivo estos son:

- Tomografía computada (también denominada TC o TAC), Tránsito GI (gastrointestinal) inferior (también denominado enema de bario), Imagen por resonancia magnética (IRM), Estudio de motilidad orofaríngea (deglución), Ecografía, Tránsito GI (gastrointestinal) superior, Colonoscopia, Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (CPRE), Esofagogastroduodenoscopia (EGD) (endoscopia superior), Manometría anorrectal, Manometría esofágica, Monitoreo del pH esofágico, Colangiopancreatografía por resonancia magnética (CPRM), Endoscopia capsular, Biopsia del hígado.

Al igual que hay pruebas de laboratorio, las cuales son: Nivel de albúmina, nivel de bilirrubina, hemograma completo ("CBC", por sus siglas en inglés), análisis de electrolitos, análisis de grasa en heces, análisis de sangre oculta en las heces, prueba de hidrogeno en el aliento, prueba de tolerancia a la lactosa, enzimas hepáticas, prueba de tiempo de protrombina (TP), cultivo de heces, prueba de urea en el aliento.

Una de las enfermedades de la que hablamos es el cáncer gástrico que se origina en el estómago, como comienza en diferentes secciones producen síntomas diferentes y contienen consecuencias diferentes, los canceres que se originan en la unión gastroesofágica son clasificados y tratados de la misma forma que los cánceres de esófago. Los tipos son: el adenocarcinoma que se origina en las células que forman la capa mas interna del estómago (la mucosa); linfoma que son tumores cancerosos del sistema inmunitario que algunas veces se detectan en la pared del estómago; tumores del estroma gastrointestinal (GIST) estas se originan en formas muy tempranas de células de la pared del estómago llamadas células intersticiales de Cajal; tumores carcinoides que se originan de células productoras de hormona del estómago y se propagan en otros órganos.

Para poder concluir esta primera unidad es que hablamos de todo lo que sucede en el aparato digestivo, las enfermedades y sus fisiopatologías que presentan para poder distinguirlas al igual que algunos tratamientos para poder tratarlas y los exámenes que se pueden recomendar para que se hagan los px, al igual que hablamos de todo es proceso de digestión hay que es muy importante al igual que conocer los órganos que implican y la función de cada uno.

Bibliografía

Universidad del sureste (2023) antología de fisiopatología II y apuntes de libreta.