



Efraín de Jesús Gordillo García

Signos y Síntomas Digestivos

**Propedéutica, semiología y
diagnostico clínico**

PASIÓN POR EDUCAR

4°A

Dolor abdominal.

- Estímulos y mecanismos de dolor abdominal**
 - El principal estímulo doloroso para una víscera hueca es su distensión, contracción o estiramiento.
 - Dolor visceral verdadero.**
 - Iniciado por un estímulo que actúa en las terminaciones nerviosas de la víscera hueca
 - dolor es vago, localizado en la zona media del abdomen
 - Dolor referido**
 - Puede ser víscero-sensitivo
 - se produce especialmente por inflamación de una víscera
 - El dolor es referido a las zonas laterales del abdomen
 - viscero-cutáneo
 - En su conducción solo participan fibras somáticas
 - se produce cuando hay inflamación del tejido subperitoneal
 - se produce cuando hay inflamación del tejido subseroso
- Causas de dolor abdominal**
 - Innumerables y cubren buena parte de la patología médica
 - Más frecuentes
 - Estreñimiento crónico
 - Colon irritable
 - Gastritis aguda
 - Gastroenteritis aguda
 - Litiasis biliar
 - Menos frecuente
 - Alergia alimentaria
 - Imaginación intestinal
 - Diverticulitis aguda
 - Intoxicación alimentaria (Staphylococcus)
- Exploración de laboratorio**
 - La solicitud de exámenes de laboratorio debe estar orientada por la hipótesis diagnóstica.
 - solicita aquellos que sean más útiles para comprobar o descartar la hipótesis formulada.
 - en los cuadros agudos los exámenes se necesitan con urgencia

Dispepsia

- un conjunto de síntomas digestivos inespecíficos, a veces mal definidos, que se relacionan con la ingestión de los alimentos
- Síntomas**
 - Regurgitación
 - Pirois.
 - Acidez o ardor.
 - Saciedad precoz.
 - Erucción.
 - esteorlmo.
 - Repugnancia por los alimentos.
 - Mal gusto en la boca.
 - digestivas como extradiestivas
- Causas**
 - En personas de edad avanzada la dispepsia reciente es más frecuente en afecciones digestivas malignas.
 - acompañado con
 - dolor abdominal.
 - diarrea
 - constipación.
 - náuseas
 - vómito
- Laboratorio y exploración instrumental**
 - deben ser orientados según la hipótesis diagnóstica que ha formulado el médico
 - El laboratorio clínico
 - hemograma
 - sedimentación globular
 - proteína C reactiva
 - perfil bioquímico
 - perfil lipídico
 - examen de orina

Nauseas y vómitos.

- El acto del vómito es un complejo arco reflejo neural
- NAUSEAS**
 - Sensación desagradable de repulsión por los alimentos y deseo inminente e involuntario de vomitar
- ARCADAS**
 - Son contracciones espasmódicas de los músculos espásticos del tórax, con descenso y espasmo súbito del diafragma y contracción súbita simultánea de los músculos abdominales
- Mecanismos del vómito**
 - influyen directamente sobre el centro del vómito
 - influyen sobre la zona del gatillo
- tipos**
 - Vómito alimentario.
 - De retención.
 - De jugo gástrico.
 - Hemorrágico.
 - Mucoso.
 - Purulento.
- CAUSAS**
 - DIGESTIVAS**
 - Gastroenteritis aguda
 - Intoxicación alimentaria
 - Hepatitis aguda viral
 - Cáncer gástrico.
 - EXTRADIGESTIVAS**
 - neumonía
 - tbc
 - pielonefritis aguda
 - tumor cerebral
 - salpingitis aguda
 - vertigo paroxístico
 - embarazo o medicamentos

signos y síntomas digestivos.

Diarea

- síntomas**
 - puño
 - rectorragia
 - tenesmo
 - secreción
 - Lesiones cutáneas anales
- causas**
 - Hemorroides
 - mas frecuente y son mas susceptibles a
 - erosioname
 - sangrar
 - sufrir trombosis
 - Fisuras anorrectales
 - Prolapso rectal
 - Abscesos perianales
 - Tumores benignos o malignos anorrectales
- posiciones para explorar**
 - genupectoral
 - semiprona
 - ginecológica
 - pie
- examen anorrectal**
 - examen externo
 - puede poner en evidencia irritación (dermatitis) o enfermedades dermatológicas de la piel anal de distinta naturaleza
 - fiura anal
 - se aprecia como una úlcera lineal situada en la porción cutánea del canal anal; entre la línea pectínea y el margen anal.
 - fisula
 - se aprecian como un orificio externo unico o multiples situado en el centro de una pequeña zona de tejido granuloso prominente.
 - hemorroides
 - etapa crónica
 - se ven como proyecciones masas redondeadas con pliegues cutáneos engrosados en el margen anal.
 - etapa aguda
 - aparecen como uno o más nodulos violáceos de límites precisos en el margen anal
 - tacto
 - síne para el diagnóstico de tumores del canal anal y recto
 - examen de elección para diagnosticar hemorroides internas
- exploración instrumental o anoscopia**
 - Permite además el diagnóstico de
 - anitis
 - la presencia de papilas hipertroficadas e inflamadas (papillitis)
 - inflamación de las criptas cryptitidis
 - pólipos y carcinoma del ano
 - tumores benignos y malignos del recto
 - divertículos colónicos
- estudio radiológico del recto y colon**
 - diagnóstico de

Hemorragia digestiva

- Lesiones de distinta naturaleza y ubicadas en cualquier nivel del tubo digestivo, desde el esófago al recto, son susceptibles de sangrar
- manifestación**
 - eliminación por la boca o por el ano
 - puedo ser
 - aguda
 - crónica
 - aparente
 - inaparente
- hemorragie**
 - alta
 - vómitos de sangre roja o rojo oscuro, precedidos de náuseas y arcadas (hematemesis) y regurgitas de eliminación de deposiciones pastosas de color negro, brillantes y de especial fetidez (melena)
 - baja
 - eliminación por vía rectal de sangre roja brillante o rojo oscuro (rectorragia o hematoquecia). La sangre proveniente de lesiones del ano o rectales es roja y brillante
- causas**
 - alta
 - rotura de varices esofágicas
 - úlcera y duodenal
 - gastritis erosiva hemorrágica
 - síndrome Mallory-weiss
 - esofagitis
 - cáncer esofágico
 - aneurisma aórtico-rotor al esófago o estomago
 - baja
 - patología anorrectal
 - hemorroides
 - divertículos de colon
 - displasias vesiculares
 - cáncer de colon
 - colitis isquémica
 - colitis granulomatosa

Ictericia.

- a coloración amarilla las escleras y de la piel por acumulación de pigmento biliar en el organismo. La observación de las conjuntivas oculares, mucosa del paladar y piel
- anamnesis**
 - antecedentes de ingestión excesiva de alcohol crónica y/o aguda
 - hepatitis por drogas
 - contacto con pacientes con hepatitis viral
 - antecedentes de inyecciones
 - extracciones de sangre o trabajo dental
 - hepatitis alcohólica
 - cirrosis hepática alcohólica
- semiología**
 - Inicio
 - si hubo dolor abdominal alto significativo precediendo a la ictericia o durante la ictericia (coledocolitiasis)
 - edad
 - presencia de fiebre y ictericias (coledocolitiasis, angiolitiasis) o de hemorragia digestiva (cirrosis hepática, cáncer de la empolla de Vater).
 - evolución
 - en el niño, adolescente y adulto joven se ven con más frecuencia las hepatitis víricas; la cirrosis hepática en la edad media de la vida; y la neoplasia de páncreas en los viejos.
 - El curso o evolución de la ictericia debe ser observado
 - Tonalidad o tinte
 - ictericia hemolíticas el tinte es amarillento pálido (rubínico)
 - en las obstructivas completas y de evolución prolongada, amarillo verdoso (verdínico)
 - Coloración de la orina y deposiciones
 - pigmentos biliares en la orina
 - ictericias coléricas
 - se debe a la oxidación de la bilirrubina, lo que se produce con mayor facilidad con la bilirrubina conjugada que con la no conjugada.
 - la orina es clara
- Examen físico**
 - presencia o ausencia de esplenomegalia
 - puede aumentar de tamaño por congestión biliar
 - disminución de tamaño del hígado
 - disaparición de la matidez hepática
 - insuficiencia cardíaca congestiva
 - la presencia de nevi anasceriformes.
 - circulación venosa colateral
 - palma hepática.
 - ascitis
 - ginecomastia
 - La palpación de una vesícula distendida e indolora apoya el diagnóstico de ictericia obstructiva por cáncer de la cabeza del páncreas
 - clínica que lo acompaña
- causas**
 - Hiperbilirrubinemia no conjugada
 - Por producción aumentada de bilirrubina
 - Hemólisis intra o extraesplénica
 - Ictericia hemolíticas
 - Entropopesis inefectiva
 - Ictericia desenteropépticas
 - ictericia fisiológica del recién nacido
 - ictericia neonatal
 - Enfermedad de Gilbert
 - Enfermedad de Crigler Najjar
 - Hiperbilirrubinemia conjugada
 - Por alteración en la captación y conjugación de la bilirrubina en el hepatocito
 - intracelular
 - daño hepático por drogas, ictericia biliar primaria
 - extracelular
 - coledocolitiasis, distomatosis, Ca de la vía biliar
 - Ca de la cabeza del páncreas, estenosis del coledoco
 - Por enfermedad hepatocelular
 - Hepatitis aguda y crónica
 - cirrosis hepática
- clasificación**
 - Prehepáticas
 - Enfermedad hemolítica del recién nacido
 - Ictericia hemolítica congénita (incompatibilidad familiar congénita o anemia esferocítica Prehepáticas congénita)
 - Deficit de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa
 - Hemoglobinuria paroxística nocturna
 - Hemólisis por microbios, parásitos, tóxicos
 - Hepáticas
 - Hepatitis agudas
 - Hepatitis crónicas
 - Cirrosis hepática
 - Medicamentos
 - Colédocolitiasis
 - Posthepáticas
 - Ca de cabeza de páncreas
 - Distomatosis
 - Compresión extrínseca de coledoco