



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno: Tania Elizabeth Martínez Hernández

Nombre del profesor: Dra Arely Alejandra Aguilar Velasco

Nombre del trabajo: Infografías de síntomas digestivos

Materia: Propeutica, semiología y diagnostico físico

Grado: 4to

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: B

INTRODUCCIÓN

El aparato digestivo es uno de los más importantes en nuestro cuerpo ya que es donde se derivan una diversidad de patologías, se dan frecuentemente los trastornos gastrointestinales que pueden llegar a estar acompañados de varios síntomas, de los cuales se ha ido haciendo muy común. El aparato digestivo es muy vulnerable a diferentes tipos de patógenos, ya que puedan llegar hacer desde bacterias, virus e inclusive hongos, nuestra flora intestinal está expuesta a contraer diversas enfermedades por diversas formas de contagio, una de las más comunes es la que es adquirida por el consumo de alimentos no higiénicos ya que a veces no están bien preparados o cocidos lo suficiente e incluso a veces puede estar preparado de una manera poco higiénica. El medico debe tener la habilidad de poder distinguir entre diversas patologías conociendo exactamente el origen del síntoma, así como sus posibles causas. Uno de los desafíos médicos es reconocer el significado de un diagnóstico asertivo y efectivo, sobre todo, en las síntomas y signos que pueden ser una guía fundamental para relacionar patologías que podrían llegar a un resultado de diagnóstico. Uno de los problemas de salud que se enfrenta cada día es el dolor abdominal, la dispepsia, las náuseas y vómitos, ictericia, hemorragias digestivas por lo que a continuación describiremos cada una de ellas, los aspectos generales y la base fundamental a cerca de la semiología médica, en la que fluye desde el origen, evolución, cuantía, y clasificación. El saber medico es tan esencial para diferenciar y conocer síntomas generales para llevar un diagnóstico oportuno para el paciente. Las infografías describen cada síntoma común en los pacientes y sobre todo como lograr diagnosticar de manera efectiva, conocer sus mecanismos, síntomas, semiología y estudios de laboratorio para llegar a una conclusión.

DOLOR ABDOMINAL



1

Dolor abdominal

El principal estímulo doloroso de una víscera hueca es distensión, contracción o estiramiento, la capsula de órganos sólidos es distensión, en el peritoneo es por inflamación. Hay dos tipos de dolor abdominal: visceral verdadero y dolor referido.

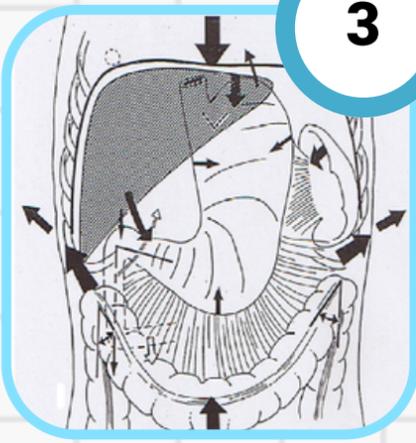
Dolor abdominal

En el dolor se debe buscar su ubicación, comienzo, carácter, intensidad, irradiación, Fx que alivian y agravan, evolución, recurrencia y origen. Su causa puede ser por: Afecciones torácica, ginecológicas, metabólicas, intoxicación, en SNC y SNP

2



3



Dolor abdominal

En la Exploración en cuadros agudos los exámenes de laboratorio se necesitan con urgencia (Abdomen agudo). Examinando el px de 2-4 horas, según el caso, y esperar el resultado de los exámenes antes de formular un diagnóstico, dar tratamiento, médico o quirúrgico

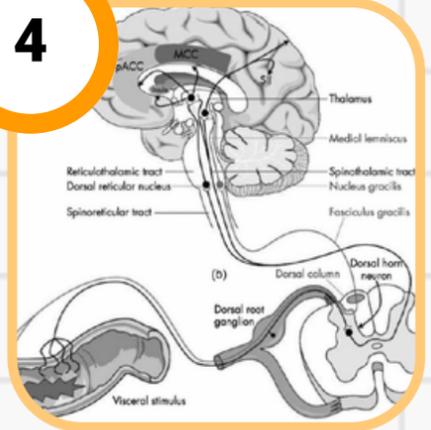
Tipos de dolor

Agudo: duración corta, trastornos gastrointestinales por toxinas o bacterias
Crónico: Larga duración, cáncer de un órgano específico

Causas de dolor comunes

- Gastritis aguda
- Gastroenteritis aguda
- Estreñimiento crónico
- colon irritable
- Apendicitis aguda
- Traumatismo abdominal

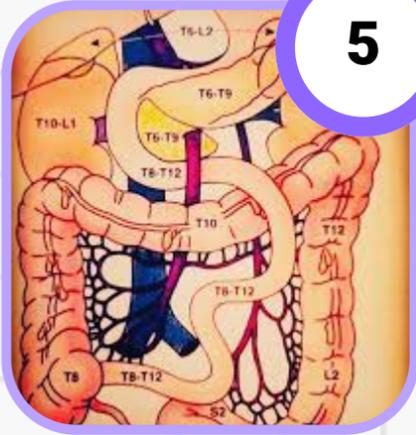
4



Tipos de estímulos

- Víscera hueca: distensión, contracción y estiramiento
- Cápsula de órganos sólidos: distensión
- Peritoneo parietal: inflamación
- Mesenterio: tracción
- Vasos sanguíneos: isquemia
- Vías nerviosas sensitivas: compromiso por patología
- Pared abdominal: confusión

5



Diagnostico

- Síntomas del paciente
- Origen del dolor abdominal
- Anamnesis y examen físico
- Actitud y conducta médica

Laboratorio

- Tomografía
- Radiografía
- Exámenes de laboratorio
- Ecografía

6



NAUSEAS Y VOMITOS

Digestivos

1



Náuseas y vómito

Es un complejo arco reflejo neuralgia, los estímulos son: 1. Influyen en el centro del vómito: isquemia, oclusión y perforación. 2. Influyen en la zona gatillo quimiorreceptora: isquemia, oclusión y perforación

Náuseas y vómito

Nauseas: Es una sensación desagradable
Arcadas: Contracciones espasmodicas-M. Respiratorios
Vómito: Es la expulsión forzada de contenido gástrico
Regurgitación: Devolución espontánea
Rumiación: Regurgitación del aliento deglutir.

2



3



Náuseas y vómito

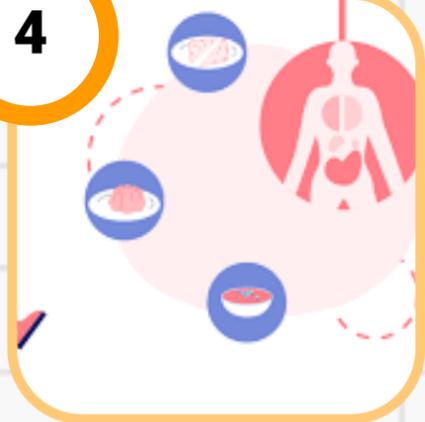
Tipos de vómitos:

- Vómito alimentario: alimentos recién ingeridos
- De retención: Después de la ingestión
- De jugo gástrico: Cantidad abundante
- Hemorrágico: Contiene sangre
- Concho de café

Causas

- Gastroenteritis aguda
- Intoxicación alimenticia
- Hepatitis aguda viral
- Obstrucción intestinal
- Úlcera gastrointestinal complicada
- Enfermedades pulmonares agudas (neumonía o TBC)
- Medicamentosas
- Psicológicas y psiquiátricas

4



5



Síntomas

- Malestar general indefenido
- Salivación
- Sudación
- Palidez de la piel
- Bradicardia
- Hipotensión
- Lipotimia
- Malestar general vago
- Náuseas y vómitos

Diagnostico

- Descartar afección orgánica
- Origen extradigestivo
- Observar evolución del px
- Investigación de laboratorio
- Anamnesis
- Exploración física
- Relación con las síntomas

6



DIARRREA



1

DIARRREA

Evacuación de disposición de consistencia disminuida (contenido líquido aumentado) y en la mayoría de los casos, de frecuencia mayor que lo normal.

Seudodiarrea: evacuación repetida de pequeñas cantidades de líquido fecaloideo.

Disentería: Diarrea con sangre

Lientería: alimentos no digeridos: tránsito intestinal acelerado

SEMIOLOGIA

- Tiempo de evolución: puede ser aguda o crónica; continua o intermitente menos de un mes y la crónica más de un mes
- Comienzo y circunstancias de aparición: aguda, insidioso, o exacerbación de la diarrea

Característica de la deposición, Color, Consistencia

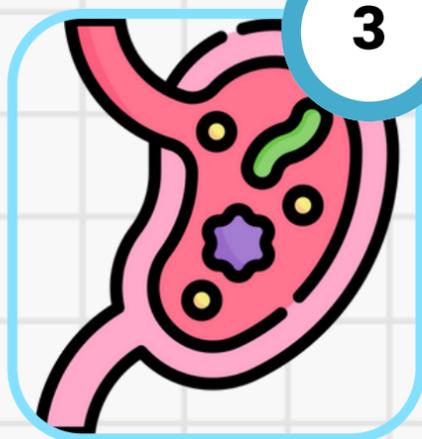
Mucus, Sangre y pus

Número de evacuaciones.

2



Clasificación



3

- Diarrea osmótica: acumulación en el intestino solutos pocos absorbibles
- Diarrea secretora: secreción anormal de agua y electrolitos hacia el lumen intestinal
- Diarrea exudativa: lesión de la mucosa intestinal
- Diarrea por perturbación de la motilidad intestinal: involucrado con el colon irritable

Síntomas

- Dolor abdominal
- Fiebre
- Náuseas y vómitos
- Compromiso del estado general
- Alteraciones emocionales

Causas comunes

infecciosa, parasitaria, drogas, alcohol, parasitosis, sx de mala absorción, cirugía gástrica, colon irritable

4



Laboratorio



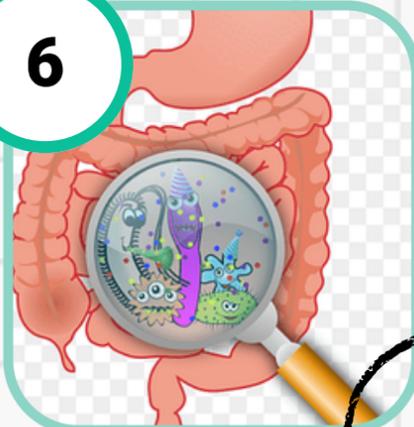
5

- Examen parasitológico
- Examen bacteriológico
- recto-sigmoidoscopia
- colonoscopia
- ANCA

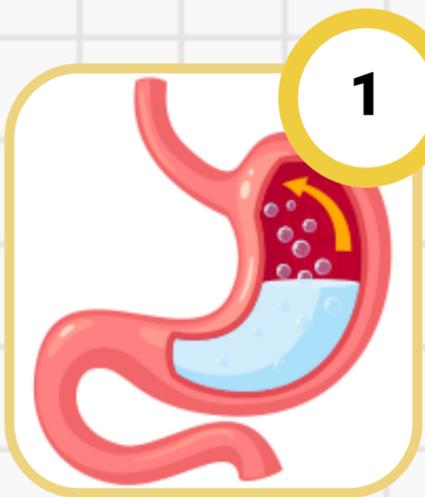
Diagnóstico

- Origen infeccioso (alimentos o toxinas)
- Deshidratación
- Reposición de líquidos
- Exámenes y tx específicos
- Instrumento exhaustiva

6



DISPEPSIA



¿Qué es?

Se engloba un conjunto de síntomas digestivos inespecíficos, a veces mal definidos, se relacionan con la ingestión de los alimentos a tribuyen a una perturbación en su ingestión.

Sintomas

- Saciedad precoz: retención de alimentos
- Repugnancia por alimentos: hepatitis aguda o cáncer gástrico
- Regurgitación: Contenido gástrico, acida y devolución espontánea
- Acidez: trasgresiones alimenticias o trastornos digestivos funcionales
- Pirosis: sensación de ardor retroesternal
- Eructación: Expulsar aire acumulado
- Meteorismo: Distensión del abdomen por acumulación de gases

2



Causas

- Ascitis
- Cáncer gástrico
- Abuso de laxantes
- Hernia hiatal
- Trastornos funcionales digestivo
- Irritación urinaria
- Alcohol
- Tabaco
- Embarazo

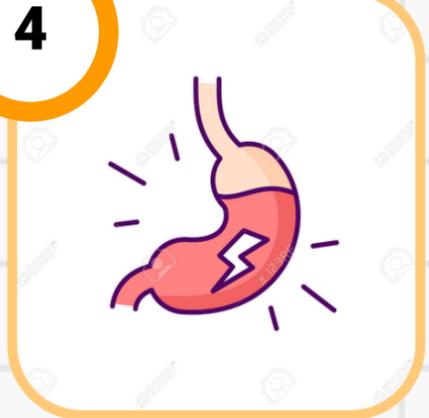
3



Laboratorio

- Hemograma
- Sedimentación globular
- PCR
- Perfil bioquímico
- Perfil lipídico
- EGO
- Ecotomografía abdominal
- Endoscopia
- Colonoscopia
- Radiología

4



Diagnóstico

- Anamnesis
- Examen físico
- Dx diferencial de la dispepsia
- Origen digestivo o extradigestivo
- Causa orgánica
- Producida por una droga o alcohol
- Alergias
- Exploración de laboratorio

5



ICTERICIA

1



¿Qué es?

En el adulto normal se producen diariamente 250 A 300 mg de bilirrubina en condiciones normales.

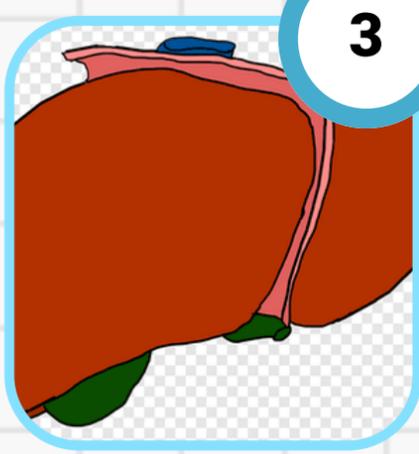
Sintomas

2



- Anamnesis: Antecedentes de ingesta de alcohol, medicamentos, hepatitis viral, inyecciones o coledocolitiasis y antecedentes epidemiológicos
- Comienzo: características del comienzo
- Edad; niño o adulto
- Evolución: Observar las deposiciones
- Examen físico: características físicas del hígado, signos cutáneos, tinte e intensidad

3



Causas

- Producción aumentada de bilirrubina
- Hemólisis intra o extravascular
- Eritropoyesis inefectiva
- Alteración en la captación y conjugación de la bilirrubina
- Ictericia fisiológica del recién nacido
- Enfermedad de Gilbert
- Enfermedad de Crigler Najjar
- Dubin Johnson
- Ictericias colestásicas
- Enfermedad hepatocelular
- Intrahepáticas o extrahepáticas

Clasificación

4



- Prehepática
- Enfermedad hemolítica del recién nacido
 - Deficit de glucosa 6 fosfato deshidrogenasa
 - Hemoglobinuria paroxística nocturna
 - Hemólisis por microbios, parásitos o tóxicos

- Hepáticas
- Hepatitis aguda
 - Hepatitis crónicas
 - Cirrosis hepática
 - Medicamentos

- Posthepáticas
- Colédocolitiasis
 - Distomatosis
 - CA de cabeza de páncreas

5



Diagnóstico

- Laboratorio
- dx clínico
 - exámenes de laboratorio
 - Laboratorio bioquímico hepático

Diagnostico

6



- Sintomatología
- Anamnesis y exploración física
- Comprobación de pruebas hepáticas
- Confirmar exámenes hematológicos y serológicos

HEMORRAGIA DIGESTIVA



1

¿Qué es?

Lesiones de distinta naturaleza y ubicadas en cualquier nivel del tubo digestivo, desde el esófago hasta el recto son susceptibles de sangrar.

Puede ser
Aparente (visible a simple vista)
Inaparente (detección mediante reacciones químicas)

Se clasifica en dos tipos

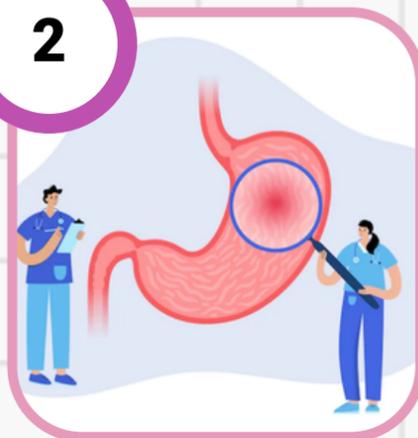
- Hemorragia digestiva aguda
- Hemorragia digestiva crónica

Características

Hematemesis: color rojo claro y si proviene del estómago su tono es rojo oscuro
Melena: tono rojo oscuro digerido, requiere una hemorragia de 60 ml en 8 horas

Hemorragia moderada: de -500 ml
Hemorragia masiva: + 500 ml

2



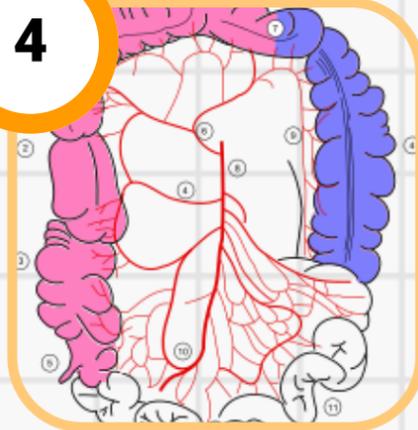
Causas

- Rotura de várices esofágicas
- Úlcera gastrointestinal
- Gastritis erosiva hemorrágica
- Duodenitis erosiva
- Sx de Mallory-Weiss
- Telangectasia hereditaria familiar
- Sx de Rendu-Osler-Weber
- Hemopatías
- Aneurismas aórticos del esófago o estómago

Semiología

- Antecedentes mórbidos Úlcera péptica, reflujo gastroesofágico, hemorroides .
- Hábitos Medicamentos, alcohol.
- Visibilidad Aparente o Inaparente (oculta)
- Color de la sangre Rojo, rojo oscuro, negro, concho de café
- Cuantía Discreta, moderada, masiva
- Alta o baja Hematemesis, melena, rectorragia
- Síntomas concomitantes Náuseas, arcadas, vómitos, deposiciones pastosas fétidas .
- Síntomas hemodinámicos }

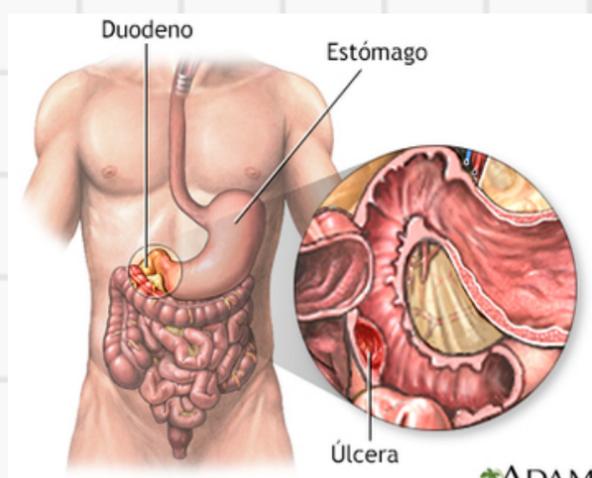
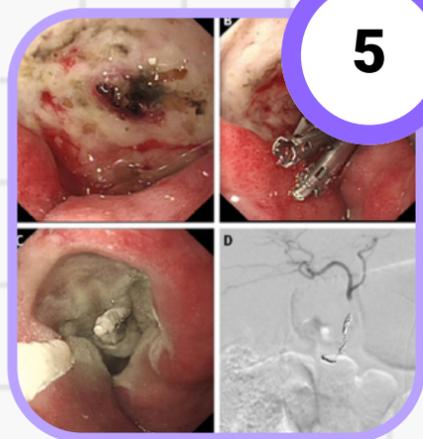
4



5

Diagnóstico

Realizar un hematocrito para objetivar la intensidad de la pérdida sanguínea y estabilizar al paciente con soluciones fisiológicas y transfusiones de sangre si fuere necesario, exámenes rutinarios y las exploraciones instrumentales tendientes a identificar la causa de la hemorragia, jerarquizándolos según la hipótesis diagnóstica a preliminar: esofagogastrocopia, rectosigmoidoscopia, colonoscopia y, en algunos casos, exámenes radiológicos, cintigráficos y arteriográficos).



BIBLIOGRAFIA

GOIC, ALEJANDRO. SEMIOLOGÍA MEDICA, 4TA EDICION, 2018. CAPITULO1, SIGNOS Y SÍNTOMAS DIGESTIVOS.